

BODY MODIFICATION

PSYCHOLOGISCHE ASPEKTE VON PIERCINGS UND ANDEREN KÖRPERVERÄNDERUNGEN

Abhandlung
zur Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät
der
Universität Zürich

Vorgelegt von
Rhea Kälin
von Einsiedeln SZ

Angenommen im Frühjahrssemester 2008 auf Antrag von
Herrn Prof. Dr. med. Daniel Hell und Herrn Prof. Dr. med. Heinz Böker

Zürich, 2008

Der Körper ist der Übersetzer der Seele ins Sichtbare.

Christian Morgenstern

Danksagung

Zunächst danke ich ganz herzlich Dr. phil. H.-M. Zöllner, der mich ermutigt und unterstützt hat, Body Modification zum Gegenstand meiner Dissertation zu machen. Besonderer Dank gebührt sodann Prof. Dr. med. Daniel Hell für das grosse Interesse an diesem Projekt und seinen wohlwollenden Beistand. Auch Prof. Dr. med. Heinz Böker möchte ich für seine Unterstützung und die Begutachtung meiner Arbeit ausgesprochen danken.

Während dem Verfassen der vorliegenden Studie war es mir möglich, viele warmherzige und weltoffene Personen mit Body Modifications kennen zu lernen, die mich hilfsbereit unterstützten und mir wertvolle Anregungen gaben. Besonders danken möchte ich Rossi von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing in Baden, der mir nicht nur Bilder seines Schaffens zur Verfügung stellte, sondern mich auch mit besonderen Menschen bekannt machte: Denise und Fusa von Jamming Piercing in St. Gallen, die mir mit ihrer Erfahrung in Sachen Körperkunst und Bilder ihrer Sammlung historischer Schmuckstücke hilfsbereit zur Seite standen; Ralf und Roland von Visavajara in Freiburg, denen ich überaus dankbar bin, da sie mit ihrer umfangreichen Bildergalerie massgeblich zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen haben. Ihre beeindruckende Performance in Zürich und unser herzliches Gespräch werden mir stets in Erinnerung bleiben.

Ausserdem gilt mein grosser Dank lic. phil. Marc Luder für seine wertvolle Hilfe in OLAT und ich danke im Speziellen Dipl.-Psych. Barbara Walde und Dipl.-Psych. Julian Ebert vom Institut für Informatik an der Universität Zürich für ihre grossartige Unterstützung in SPSS.

Für die Betreuung dieser Arbeit und den anregenden Austausch zum Thema Body Modification habe ich besonders und erneut Dr. phil. H.-M. Zöllner zu danken. Für die kritische Durchsicht einzelner Teile bedanke ich mich sowohl bei ihm als auch bei lic. phil. Rahel Helbling, Dipl. Bau.-Ing. ETH Christoph Weder und MSc UZH Marco Stadler.

Abschliessend möchte ich von Herzen meiner Familie danken: Meinem Vater Dr. phil. Karl Kälin, meiner Mutter Elly Kälin und meinem Bruder Dr. iur. Oliver Kälin sowie Dipl. El.-Ing. FH Rolf Weder. Zum Erfolg meines Doktorandenstudiums haben sie massgeblich beigetragen. Ihre stetige Unterstützung war für mich von grösstem Wert.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Abstract | 9 |
| 1. Einleitung | 11 |
| 1.1 Begriffserklärung | 16 |
| 1.1.1 Piercen | 17 |
| 1.2 Berufsverband | 22 |
| 1.3 Rechtliches | 26 |
| 1.3.1 BAG Richtlinien und EDI Verordnung | 28 |
| 1.4 Ausbildung | 31 |
| 2. Die Geschichte der Körpermodifikationen | 34 |
| 2.1 Archäologische Funde und alte Kulturen | 35 |
| 2.2 Die Antike und das Christentum | 37 |
| 2.3 Körpermodifikationen in Europa | 42 |
| 2.4 Initiation | 46 |
| 2.4.1 Initiation im 21. Jahrhundert | 47 |
| 2.5 Heute | 48 |
| 3. Formen von Körpermodifikationen | 51 |
| 3.1 Gesichts- und Körperbemalung | 51 |
| 3.2 Körpergewicht | 53 |
| 3.3 Bodybuilding | 54 |
| 3.4 Schönheitsoperationen | 54 |
| 3.5 Veränderungen der Stimme und Geschlechtsanpassung | 56 |
| 3.6 Saline Injektionen | 57 |
| 3.7 Implants | 58 |
| 3.8 Dehnung, Verlängerung | 60 |
| 3.9 Suspension | 64 |
| 3.10 Bloodplays | 67 |
| 3.11 Cutting | 67 |
| 3.12 Play-Piercings und Korsetts | 68 |
| 3.13 Sewings, Sutures | 70 |
| 3.14 Piercings | 71 |
| 3.15 Surface Bars und Dermal Anchorings | 89 |
| 3.16 Tattoos | 91 |
| 3.17 Scarification | 93 |
| 3.18 Branding | 96 |
| 3.19 Spaltung | 97 |
| 3.20 Zahnveränderungen | 99 |
| 3.21 Knochenveränderung | 100 |
| 3.22 Beschneidung | 101 |
| 3.23 Kastration | 102 |

| | |
|--|------------|
| 3.24 Amputation | 103 |
| 3.25 Enukektion | 104 |
| 3.26 Kannibalismus und Vampirismus | 104 |
| 3.27 Leben, Krankheit, Altern | 106 |
| 4. Motive für Körpermodifikationen | 107 |
| 4.1 Attraktivitätssteigerung | 108 |
| 4.2 Nachahmung und Gruppenzugehörigkeit | 109 |
| 4.3 Unabhängigkeit und Erwachsenwerden | 110 |
| 4.4 Identität, Individualität | 111 |
| 4.5 Sensation Seeking und Neugier | 112 |
| 4.6 Protest, Rebellion | 113 |
| 4.7 Einen Lebensabschnitt mit positivem/negativem Hintergrund markieren | 114 |
| 4.8 Den Körper kennenlernen, Körperkontrolle | 115 |
| 4.9 Feminität/Maskulinität unterstreichen | 116 |
| 4.10 Liebe und Liebeskummer | 117 |
| 4.11 Steigerung der Hautsensibilität | 118 |
| 4.12 Sexuelle Motive (Fetischismus, Exhibitionismus, Sadomasochismus) | 119 |
| 4.13 Religiöse Motive | 121 |
| 4.14 Spirituelle Motive (Grenzerfahrung und Bewusstseinsweiterung) | 122 |
| 4.15 Kunst | 124 |
| 4.16 Derealisation/Depersonalisation | 125 |
| 4.17 Dysmorphophobie | 126 |
| 4.18 Selbsttherapie | 127 |
| 4.19 Selbstzerstörung | 129 |
| 5. Körpermodifikationen und selbstverletzendes Verhalten | 130 |
| 5.1 Selbstverletzendes Verhalten | 132 |
| 5.1.1 Selbstverletzendes Verhalten - Begriffsbestimmung, Differentialdiagnose und Prävalenz | 133 |
| 5.1.2 Selbstverletzendes Verhalten - klinisches Störungsbild | 138 |
| 5.2 Hautmanipulationen in der Psychiatrie | 143 |
| 5.3 Body Modifications und selbstverletzendes Verhalten: Gemeinsamkeiten, Unterschiede | 149 |
| 6. Untersuchung | 156 |
| 6.1 Fragestellung | 159 |
| 6.2 Datenbasis | 159 |
| 6.3 Methodik | 162 |
| 6.3.1 Instrument | 162 |
| 6.3.2 Pretest | 163 |
| 6.3.3 Versuchsplan/Durchführung | 163 |
| 6.3.4 Screenshots des Zürcher Piercing Survey, ZPS | 164 |

| | |
|--|------------|
| 7. Ergebnisse und Auswertung | 166 |
| 7.1 Erhebungsphase | 166 |
| 7.2 Ergebnisse: Merkmale der Stichprobe | 167 |
| 7.2.1 Geschlecht und Alter der Teilnehmenden | 169 |
| 7.2.2 Anzahl Piercings, präferierte Körperstellen..... | 171 |
| 7.2.3 Piercings und Tattoos | 175 |
| 7.2.4 Vorgang beim Piercen | 175 |
| 7.2.5 Beziehung zum Piercing und zur Person | 180 |
| 7.2.6 Einstellungen zu Piercings im Allgemeinen | 191 |
| 7.2.7 Gründe sich piercen zu lassen | 193 |
| 7.2.8 Aktuelle Einstellung zum eigenen Piercing | 199 |
| 7.2.9 Motive für Genitalpiercings | 206 |
| 7.2.10 Piercings und Schmerzen | 207 |
| 8. Diskussion der Untersuchungsergebnisse des Zürcher Piercing Survey | 211 |
| 8.1 Geschlecht, Alter und eine Diskussion über Ohrläppchenpiercings | 212 |
| 8.2 Fakultätszugehörigkeit | 214 |
| 8.3 Anzahl Piercings, präferierte Körperstellen | 215 |
| 8.4 Vorgang beim Piercen | 216 |
| 8.4.1 Alter beim ersten Piercing | 216 |
| 8.4.2 Bedenkzeit..... | 216 |
| 8.4.3 Drogen | 218 |
| 8.4.4 Sich selber piercen, sich selbst verletzen? | 218 |
| 8.5 Beziehung zum eigenen Körper(schmuck)..... | 220 |
| 8.6 Sucht..... | 221 |
| 8.7 Attraktivität von Body Piercing | 222 |
| 8.8 Gründe sich piercen zu lassen..... | 223 |
| 8.8.1 Attraktivitätssteigerung..... | 224 |
| 8.8.2 Nachahmung und Gruppenzugehörigkeit | 225 |
| 8.8.3 Unabhängigkeit und Erwachsenwerden | 226 |
| 8.8.4 Identität, Individualität | 227 |
| 8.8.5 Sensation Seeking und Neugier..... | 229 |
| 8.8.6 Protest und Rebellion..... | 230 |
| 8.8.7 Einen Lebensabschnitt mit positivem/negativem Hintergrund markieren | 231 |
| 8.8.8 Den Körper kennenlernen, Körperkontrolle | 232 |
| 8.8.9 Feminität/Maskulinität und Intimpiercings..... | 232 |
| 8.8.10 Liebe und Liebeskummer | 234 |
| 8.8.11 Steigerung der Hautsensibilität | 234 |
| 8.8.12 Sexuelle Motive (Fetischismus, Exhibitionismus, Sadomasochismus)..... | 235 |
| 8.8.13 Religiöse Motive | 236 |
| 8.8.14 Spirituelle Motive (Grenzerfahrung und Bewusstseinsweiterung) | 236 |
| 8.8.15 Kunst..... | 238 |
| 8.8.16 Derealisation/Depersonalisation..... | 238 |
| 8.8.17 Dysmorphophobie | 239 |
| 8.8.18 Selbsttherapie | 240 |
| 8.8.19 Selbstzerstörung | 241 |
| 8.8.20 Einfach so, Einfach da | 242 |
| 8.8.21 Motive - Zusammenfassung..... | 242 |

| | |
|--|------------|
| 8.9 Piercings und Schmerzen | 243 |
| 8.10 Zusammenfassung | 244 |
| 8.11 Probleme und Grenzen der Studie | 245 |
| 8.12 Weiterführende Überlegungen | 246 |
| 9. Schlusswort | 250 |
| 10. Glossar | 253 |
| 11. Bibliographie..... | 271 |
| 12. Anhang | 281 |
| 12.1 Mailtext zum Onlineversand | 281 |
| 12.2 Instruktion zum Fragebogen in OLAT | 282 |
| 12.3 Zürcher Piercing Survey (ZPS) | 283 |
| 12.4 Kreuztabellen „Motivkonstanz“ | 294 |
| 12.5 Verordnung des EDI über Gegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt sowie über Kerzen, Streichhölzer, Feuerzeuge und Scherzartikel..... | 297 |
| 12.6 Richtlinien für eine „Gute Arbeitspraxis“ im Bereich Tattoo, Permanent- Make-up, Piercing und verwandte Praktiken | 301 |
| 12.7 Nachbehandlung und Pflege von Piercings..... | 306 |

Abstract

„Body Modification“ wurde zum Szenenwort für zahlreiche, teilweise konsternierende Praktiken wie Tätowierung, Piercing, Branding, Scarification, Implants, Sewings oder Amputationen. Doch kaum eine dieser Techniken ist neu. Sie finden sich bei Urvölkern in allen Ländern der Welt und wurden über Jahrtausende fortwährend den technischen Möglichkeiten angepasst. Wäre Körpermodifikation tatsächlich eine psychische Störung, wie bis vor wenigen Jahren in der Literatur angenommen, würde es sich demzufolge um die älteste Krankheit der Menschheit handeln. Die schmerzhaften Prozeduren scheinen grundlegende Bedürfnisse des Menschen zu befriedigen, weshalb aus heutiger Sicht Body Modification auch in Zukunft von ungebrochener Aktualität sein wird. In einer auf Selbsterhaltung, Gesundheit und körperlicher Unversehrtheit bezogenen Gesellschaft werden gleichwohl Menschen, die den Körper absichtlich verletzen, um dessen Farbe, Oberfläche und Form zu modifizieren, an die Grenzen des gemeinhin „Normalen“ stossen. Dennoch sind Body Modifications in den meisten Fällen nicht Ausdruck oder Symptom einer psychischen Krankheit. Besonders im Vergleich mit selbstverletzendem Verhalten finden sich zwar Gemeinsamkeiten (wie z.B. die Erfüllung ähnlicher psychischer Bedürfnisse), aber auch zahlreiche Unterschiede. Body Modification wird nicht als Selbstzerstörung, sondern vielmehr als Selbstverschönerung, Selbstentfaltung und teilweise gar als Selbsttherapie verstanden, die es u.a. ermöglicht, in einer digitalisierten Welt Körper und Seele wieder als Einheit zu erfahren.

Da in der Schweiz, im Gegensatz zum Ausland, bislang noch keine Studien zu Body Modification vorlagen, wurde mit dieser Arbeit und der detaillierten Sammlung von Daten gepiercter Studierender der Universität Zürich der Vorstoss in ein neues, nationales Forschungsfeld geschaffen. Die 129 Studentinnen und Studenten zeigten keine pathologischen Auffälligkeiten und eine eher konservative Grundhaltung gegenüber Body Piercing im Allgemeinen und Intimpiercings im Speziellen. Im Vergleich mit College-Studierenden aus den USA fanden sich keine massgeblichen Unterschiede, aber zahlreiche Parallelen im Hinblick auf die Gründe für die Modification: Rebellion und Nachahmung sind keine gängigen Motive, vielmehr werden die Verschönerung des Körpers und der Ausdruck von Individualität hervorgehoben. Sowohl in Bezug auf die zugrunde liegenden Motive als auch die später durch den Körperschmuck ausgelösten Empfindungen beeindruckten Piercings durch ihren reichen und gänzlich individuellen Symbolcharakter. Der Körper, gleichwohl ein „Aussen“, wird zu einem Repräsentanten des innersten Selbst.

Key Words:

Body Modification, Körperveränderungen, Piercing, Psychologie, Motivation

1. Einleitung

Es wird behauptet, der menschliche Körper ist naturgegeben schlicht, zweckmässig und wenig aufregend¹: Im Vergleich zum Tierreich sind die optischen Signale bescheiden, aber doch zumindest ausbaufähig. Und so helfen wir der Natur nach, „Versäumtes“ wieder gutzumachen: Make-up wird benutzt, Haare werden gefärbt, Zähne gebleicht, Muskeln an- und Fettpölsterchen abtrainiert, mit attraktiver Kleidung der Körper bestmöglich zur Geltung gebracht. Wo der Mensch alleine nicht weiterkommt, bemüht er Chirurgen, den einen oder anderen Makel zu beseitigen, um die „Signalwirkung“ des Körpers zu optimieren. Dabei strebt der Mensch nach Jugend, Gesundheit und Unversehrtheit (zumindest dem äusseren Schein nach) und möchte der Umwelt sein positives Selbstbild optimal präsentieren. Die Wissenschaft der Selbstkonzeptforschung bestätigt, dass das Bild, welches wir von uns vermitteln, zu einem grossen Teil von unserer äusseren Erscheinung abhängt (Mummendey, 2000, S. 18). Zahlreiche Studien konnten darüber hinaus aufzeigen, dass die Attraktivität einer Person mit einer Vielzahl positiver Eigenschaftszuweisungen korreliert, und so ist es naheliegend, dass der Mensch bemüht ist, seinen Körper zum Guten (bzw. zum noch Besseren) zu verändern (Braun, Gründl, Maiberger & Scherber, 2001, S. 6). Fläche dazu bietet sich genug. Mit rund zwei Quadratmetern ist die Haut das grösste Organ des Menschen²: Sozusagen eine Leinwand, auf der er ein Kunstwerk schaffen kann.

Enid Schildkrout, Anthropologe am Amerikanischen Museum für Naturgeschichte, sagt, dass wir alle etwas mit unserem Körper tun, „um anderen zu zeigen, wer wir sind - selbst wenn wir uns nur die Haare kämmen“ (zit. nach Stockinger, 2000, ohne Seitenangabe). Doch während Körperveränderungen wie Frisuren, Make-up, Lackieren der Fingernägel, Diäten, Krafttraining oder Bodybuilding mit augenfälliger Selbstverständlichkeit akzeptiert werden, tun wir uns mit anderen Formen der Veränderung schwer: Piercings, Tattoos, Brandings, Scarifications, Fleshtunnels, Sewings oder Implants³ sind die klingenden Namen für Körperveränderungen wie das Dekorieren aller möglichen Körperstellen mit durch die Haut getriebenen Metallstücken, Farbimplementierungen, Verbrennungen, Verätzungen, das Abziehen von Hautstücken, das Dehnen von Gewebe, das Nähen auf der Haut oder Zunähen von Körperöffnungen und das Implantieren von Gegenständen unter die Haut. Solche Verfahren erinnern eher an Foltertechniken denn an Ornamente zur Verschö-

¹ <http://www.wildcat.de>

² <http://www.novartis-selfmedication.ch/cgi/de/products/skin/index.asp>

³ siehe Kapitel 3 und Glossar

nerung des Körpers. Doch sämtliche Praktiken sind keine neuzeitlichen Erfindungen einer rebellierenden Jugend oder emotional abgestumpfter Erwachsener und fanden sich bereits bei Urvölkern rund um den Globus. Beweise dazu reichen zurück bis 3340 v.Chr.. Häufig standen die Körperv Veränderungen im Dienste der Ästhetik oder der Individuation (vgl. Kapitel 2), was u.a. auch dem heutigen Bedürfnis, den eigenen Körper möglichst attraktiv und ungewöhnlich zu präsentieren, entspricht. Dennoch verstehen wir die eingangs erwähnten Körperv Veränderungen wie Tattoos, Piercings oder Scarifications (heute unter dem Begriff „Body Modifications“ subsummiert) nicht als positive Selbstgestaltungsmöglichkeiten wie Make-up, Kleider, Coiffeurbesuche, Diäten oder gar Schönheitsoperationen. Diese helfen dem Menschen dabei, seinen Körper bestmöglichst zu präsentieren und dem Idealbild der Jugend, Gesundheit und körperlichen Unversehrtheit zu entsprechen. Doch Body Modifications widersprechen dem heute geltenden Ideal, indem sie „das Fleisch penetrieren“, anstatt es zu erhalten und zu pflegen (Stirn, 2002a, S. 229). Und so ist für uns selbstdienliches, selbstschützendes Verhalten die Regel, und Body Modifications, obwohl ihre Techniken zunehmend hygienischer und die Motive ästhetisch ansprechender und qualitativ hochstehender werden⁴, verstehen wir als selbstschädigendes und demnach ungewöhnliches Verhalten. Menschen, die sich selbst beeinträchtigen, herabsetzen oder sogar schädigen, die ihre Haut absichtlich verletzen, widersprechen dem positiven Selbstkonzept, fallen aus dem Rahmen dessen heraus, was wir als gemeinhin „normal“ bezeichnen und stossen deshalb in der Gesellschaft auf Unverständnis (Mummendey, 2002, S. 14).

Heute sind wir nun soweit, das dezente Tattoo auf dem männlichen Oberarm oder das Nasenflügel piercing der Frau als gesellschaftsfähig einzustufen (Kasten, 2006, S. 14). Aber Piercings und Tattoos bereits zu den „Mainstream“-Körperv Veränderungen zu zählen (ebd.), scheint übertrieben. Forbes (2001, S. 785) konnte aufzeigen, dass in den USA College-Studierende mit Tattoos und Piercings von ihren nicht-modifizierten Kommilitonen deutlich negativer wahrgenommen werden, und er spricht von einem negativen Halo Effekt. Ebenso zeigen Studien aus den USA, dass Jobbewerber mit sichtbaren Tattoos und/oder Piercings schlechtere Chancen auf eine Anstellung haben als nicht Modifizierte (insbesondere bei Berufen mit Kundenkontakt): Bei 87% der von Swager (2006) befragten Human Resource Manager und Recruiters fallen Tattoos oder Piercings negativ ins Gewicht, und auch Alice-Ann Acor (2001, S. 3885-B) konnte nachweisen, dass Personen mit Augenbrauenpiercings bei Bewerbungen drastisch schlechter abschneiden als Bewerber ohne Piercings. Gemäss Swager (2006, S. 158) ist für die künftige Forschung besonders interes-

⁴ Persönliche Mitteilung, Roland, Artist im Modification-Studio Visavajara, Freiburg (D), 17. Juli 2007

sant, Kunden und Gäste über ihre Bereitschaft zu befragen, von Angestellten mit sichtbaren Body Modifications bedient zu werden und dabei herauszufinden, welchen Eindruck sie abschliessend von der Bedienung und dem Geschäft bekommen haben. Es mag also sein, dass die Bevölkerung in einem gewissen Masse gegenüber einigen Formen von Body Modifications förmlich desensibilisiert wurde, aber die eben erwähnten Ergebnisse zeugen von einer nach wie vor ambivalenten gesellschaftlichen Partizipation. Die kontroverse Wirkung von Tattoos und Piercings (geschweige denn anderen Formen der Modifications) scheint nicht, oder zumindest noch nicht, gänzlich aufgehoben zu sein.

In zahlreichen vorwiegend amerikanischen Publikationen wurde das Thema Tätowierungen und Piercings weiter untersucht (meist im Hinblick auf psychopathologische oder anti-soziale Persönlichkeitsmerkmale, Gesundheitsschäden und Risikoverhalten). Aber auch in Deutschland ist die Forschung, besonders dank Prof. Dr. med. Aglaja Stirn, diesbezüglich auf dem Vormarsch. Heute ist der Zugang zur Thematik neutraler und von den tendenziell diskriminierenden Obertönen früherer Publikationen wird Abstand genommen (Stirn, 2003d, S. 28). Es wird u.a. versucht herauszufinden, was die Menschen dazu bewegt, von einer Art „kollektiven masochistischen Epidemie“ infiziert, sich diesen z.T. mit starken Schmerzen verbundenen Prozeduren der Körpermodifikation zu unterziehen (Zbinden, 1998, S. 10). Die USA sind dabei klar die Vorreiter in Bezug auf Body Modifications, oder „BodMods“, wie Body Modifications in der Szene genannt werden: Die USA sind das Land, wo Trends gesetzt und neue Techniken entwickelt werden. Die weltweit grösste Homepage über Body Modifications, „Body Modification Ezine“, kurz BME⁵ genannt, stammt aus den USA (Abbildung 1). Darauf zu finden sind Bilder von allen erdenklichen BodMod-Variationen, Selbsterfahrungsberichte, Interviews, ein eigenes sehr umfangreiches Online Lexikon u.a.. Die Seite ist informativ, lädt zum Austausch ein, schockiert. In Kategorien wie „Unusual Piercings“, „Scarifications“ oder „Rituals“ können Galerien besucht und Erfahrungsberichte gelesen werden. Ein Grossteil der Sites, besonders die Kategorie „Hard“, ist jedoch nur über ein Passwort zugänglich, und das zu Recht, denn was man auf dieser Page zu sehen bekommt, beschreitet gemäss Feige und Krause (2004a, S. 35) „die dünne Grenze zwischen lustvoller Exzentrik und abartiger Perversion“. Bei Kategorien wie „Castration Play“ oder „Cook Torture Play“ wird es teilweise sogar eingefleischten BodMod-Artists⁶ zu viel⁷.

⁵ <http://www.bmezine.com>

⁶ Artist = (engl.) Künstler

⁷ Persönliche Mitteilung, Ralf, Artist bei Visavajara, Freiburg (D), 08. August 2007

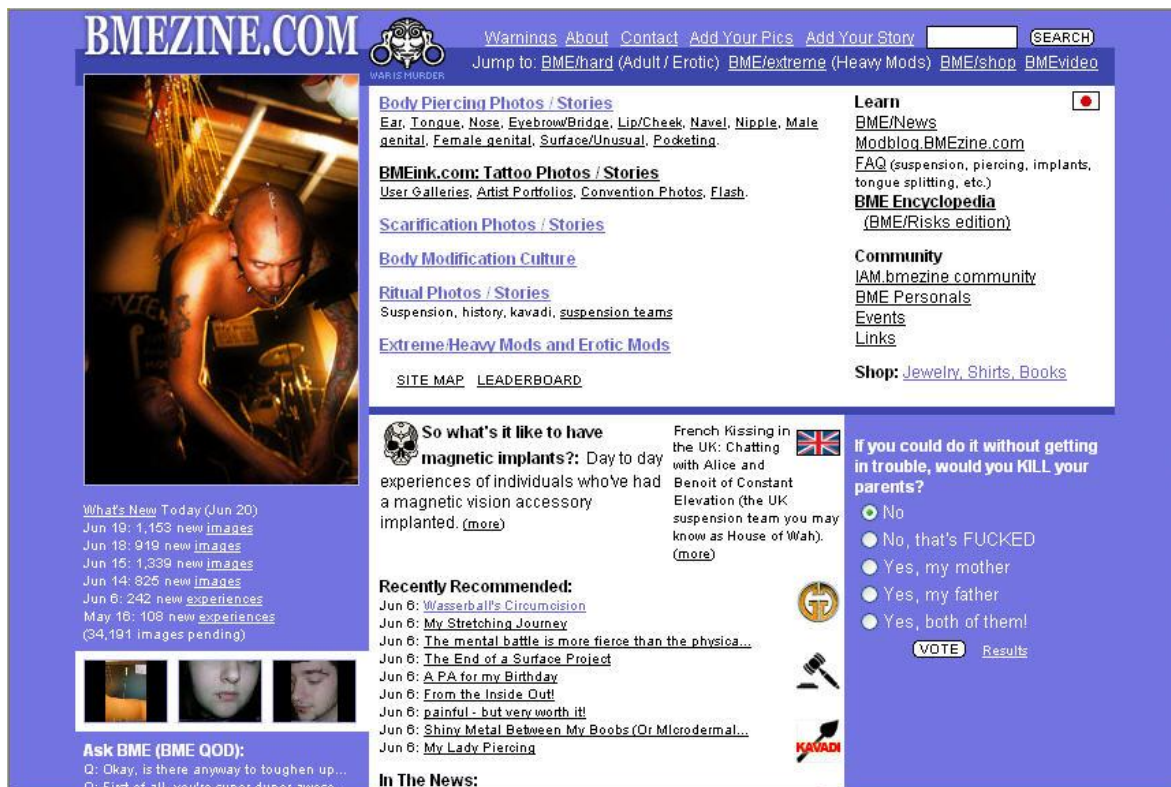


Abbildung 1: Screenshot von www.bmezine.com (aufgerufen am 22. Juni 2007).

BodMods, wie sie auf den Seiten von BME zu sehen sind, werden (meist) in Studios angefertigt. In der Schweiz finden sich gegenwärtig rund 300 Tattoo- und 250 Piercingstudios⁸. Möchte man jedoch Brandings, Scarifications, Spaltungen u.ä., braucht es Modification-Studios, die in der Schweiz (noch) nicht zu finden sind. Während in der Schweiz mancherorts die ethischen und moralischen Grenzen der Studiobesitzer bei Gesichtstätowierungen oder Klitorispiercings überschritten werden, sind in Deutschland Scarifications, Brandings, Zungen- und sogar Harnröhrenspaltungen (Subincisions) möglich. Modification-Studios finden sich dort in den meisten grösseren Städten⁹. Eines der bekanntesten (sogar über die Landesgrenze hinaus) ist das Visavajara¹⁰ in Freiburg. Einzig Amputationen (z.B. von Fingergliedern), Nullifications (die freiwillige Entfernung von Hoden oder sogar des Penis) oder Bisections (die Spaltung des Penis) werden auch hier nicht angeboten¹¹. Bisections wären aus ethischen oder moralischen Gründen zwar denkbar, doch die Nachfrage sei zu

⁸ Zahlen in Anlehnung an die Anzahl Telefonbucheinträge bei www.telsearch.ch (Stand vom 29. Juni 2007) und in Absprache mit Roger Zwahlen, Präsident VST und Rossi, Präsident VSP, persönliche Mitteilungen, 04. Juli 2007

⁹ Persönliche Mitteilung, Roland, Artist bei Visavajara, Freiburg (D), 17. Juli 2007

¹⁰ <http://www.visavajara.com>

¹¹ Persönliche Mitteilung, Roland, Artist bei Visavajara, Freiburg (D), 17. Juli 2007

gering¹². Die Schweiz ist in Bezug auf Body Modifications also noch ausserordentlich zurückhaltend. Während auch bei uns Tattoo- und Piercing-Conventions stattfinden¹³, existiert nur gerade eine Body Modification-Convention, wobei diese von den Organisatoren nicht als Convention, „sondern [als] ein Miteinander“¹⁴ beschrieben wird. Das Swiss Body Modification Meeting (SwissMod) ist „nichts Kommerzielles, mehr was im privaten Bereich“ (ebd.) und fand 2007 bereits zum dritten Mal statt.

Entsprechend einer (noch) zurückhaltenden BodMod-Szene in der Schweiz fehlen soweit gesehen auch entsprechende Studien und Publikationen über das Thema Körperveränderungen. Einzig die Schweizer Journalistin Veronique Zbinden veröffentlichte 1998 ein Buch mit dem Titel „Piercing, archaische Riten und modernes Leben“, in welchem sie Piercings unter verschiedenen Gesichtspunkten betrachtet, geschichtliche Hintergründe aufzeigt und einzelne Piercingarten kurz beschreibt. Wissenschaftliche Publikationen, ähnlich jenen aus den USA oder Deutschland, fehlen jedoch ganz. Aus diesem Grund bezweckt die Autorin mit der vorliegenden Untersuchung und einer explorativen Sammlung von Daten, welche die Gruppe von Schweizern BodMod-Trägern näher beschreibt, diesem Umstand Rechnung zu tragen. Dabei wird das Thema Body Modification eingangs umfassend beschrieben.

Die vorliegende Arbeit gliedert sich wie folgt: In Kapitel 1 wird das Untersuchungsfeld beschrieben und nebst den häufig verwendeten Begriffen auch rechtliche und ausbildungsrelevante Aspekte in Bezug auf Body Modification erklärt. Ausserdem werden die beiden Berufsverbände der Schweizer Piercer und Tätowierer vorgestellt.

Kapitel 2 widmet sich der Geschichte der Körpermodifikationen, beginnend bei archäologischen Funden über ihre Verbreitungen in der Antike bis hin zur Neuzeit. Die Rolle des Christentums und die Bedeutung der Körperveränderungen im Initiationsprozess werden dabei gesondert betrachtet.

Kapitel 3 diskutiert unterschiedliche Formen von Körperveränderungen. 25 verschiedene Body Modifications werden vorgestellt und die Motive, die jemanden dazu veranlassen, sich diesen Prozeduren zu unterziehen, in Kapitel 4 eingehend erläutert.

Kapitel 5 beschäftigt sich mit Körpermodifikationen und selbstverletzendem Verhalten. Dabei wird vorerst erklärt, was unter selbstverletzendem Verhalten verstanden wird, das klinische Störungsbild wird aufgezeigt und Differentialdiagnosen werden zur Diskussion

¹² ebd.

¹³ <http://www.tattoo-convention.ch>

¹⁴ <http://www.beepworld.de/members81/swissmod/deutsch.htm>

gestellt. Des Weiteren werden verschiedene Formen von Hautmanipulationen in der Psychiatrie besprochen und abschliessend Body Modification mit selbstverletzendem Verhalten hinsichtlich Gemeinsamkeiten und Unterschieden verglichen.

In Kapitel 6 wird das Untersuchungsdesign der Arbeit vorgestellt. Die Fragestellung, die Datenbasis und der methodische Zugang werden näher erläutert. Das Instrument, der Zürcher Piercing Survey, wird präsentiert und sowohl die Pretestphase als auch der Versuchsplan beschrieben.

Kapitel 7 trägt die Ergebnisse der Untersuchung systematisch zusammen und stellt die statistische Auswertung vor. In Kapitel 8 folgt die Diskussion der Untersuchungsergebnisse und ausländische Studien werden zum Vergleich herangezogen. Abschliessend wird ein Blick in die Zukunft von Body Modification im Alltag, in der klinischen Praxis und in der Forschung gewagt.

Kapitel 9 ist abschliessend der populärsten aller Fragen zu Body Modification gewidmet: Dem „Wieso“.

1.1 Begriffsklärung

Body Modifications ist ein englischsprachiger Sammelbegriff für Körperv Veränderungen jeglicher Art. Obwohl keine „offizielle“ Definition des Wortes existiert, wird bei der Durchforschung des World Wide Web ein Grundkonsens in der Bedeutung des Begriffes deutlich¹⁵:

Körpermodifizierung ist die Bezeichnung für eine freiwillig durchgeführte Veränderung des menschlichen Körpers.

Eine weitere, etwas genauere Definition findet sich auf der Britischen Internetseite von Wikipedia¹⁶ (jedoch leider ohne Hinweise auf literarische Quellen):

Body modification ... is the permanent or semi-permanent deliberate altering of the human body for non-medical reasons.

Darüber, ob das Lackieren der Fingernägel, Haarentfernungen, Bodybuilding oder Schönheitsoperationen ebenfalls als Body Modifications zu bezeichnen sind, kann diskutiert

¹⁵ <http://de.wikipedia.org/wiki/K%C3%B6rpermodifikation>; <http://www.BodyModification.ch/>;
http://wiki.bmezzine.com/index.php/Body_modification; <http://www.biologie.de/biowiki/Body-Modification>;
Stirn, 2007, S. 115

¹⁶ http://en.wikipedia.org/wiki/Body_modification

werden. Ebenso, ob es sich bei den Body Modification-Techniken um künstlerische Ausdrucksformen oder mittelalterliche Foltermethoden handelt. Zu den BodMods gehören im engeren Sinne invasive Körperveränderungen wie Piercings, Tattoos, Brandings, Scarifications, aber auch „ausgefallenerere“ Veränderungen wie die Spaltung von Körperteilen, Implantate oder gar Amputationen. Diesen Modifications ist gemeinsam, dass sie dauerhaft oder zumindest „semi-permanent“ sind, was bedeutet, dass eine Wiederherstellung des Ursprungzustandes nur bedingt möglich ist: Chirurgische Eingriffe, Laserbehandlungen u.ä. können nötig werden und kleinere bis grössere Narben oder selbst Gesundheitsschäden werden auch nach Entfernung des BodMods stets davon zeugen, dass man den Körper nach den eigenen Idealvorstellungen gestalten wollte. Die Motive, welche hinter der Umgestaltung stehen, sind dann auch von besonderem Interesse. Wie sich im Verlauf dieser Arbeit zeigen wird, ist es jedoch kaum möglich, diese erschöpfend zu erfassen. Sie sind äusserst facettenreich. Es kann hingegen versucht werden, ein möglichst breites Spektrum der Gründe aufzuzeigen, wozu in Kapitel 4 neunzehn Motive für Body Modifications vorgestellt werden.

1.1.1 Piercen

Im Zentrum der vorliegenden Arbeit steht das BodMod „Piercing“. Ein Begriff, der heute nicht mehr nur Anhängern von Subkulturen vertraut ist, sondern an Popularität in der breiten Bevölkerung gewonnen hat. Was genau unter einem Piercing zu verstehen ist, wird u.a. in der Verordnung über Gegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) definiert¹⁷:

Als Piercing wird das Durchstechen von Körperteilen, z.B. Ohrläppchen, zwecks Einführung eines Schmuckgegenstandes bezeichnet.

Eine in der Literatur ebenfalls häufig verwendete Definition findet sich bei Greif und Hewitt (1998, S. 26):

Piercing involves the insertion of a needle into various areas of the body to create an opening through which decorative ornaments such as jewellery may be worn.

Im angloamerikanischen Raum wird ein Piercing als „Body Piercing“ bezeichnet (Stirn, 2003d, S. 29). Der Begriff kann ferner, wie in der vorliegenden Arbeit, synonym für „Piercing“ als BodMod-Praktik verwendet werden.

¹⁷ EDI Verordnung abrufbar unter: http://www.admin.ch/ch/d/sr/c817_023_41.html

Anders als eine Tätowierung, welche die Haut nur „streift“, wird die Haut beim Piercen durchstochen, was einen invasiven Eingriff am Körper darstellt: Alle drei Hautschichten (also die Ober-, die Leder- und die Unterhaut) werden durchstochen und die Funktion der Haut wird (zumindest temporär) gestört (Feige & Krause, 2004a, S. 109).

Möchte sich jemand ein Piercing stechen lassen, sucht er dazu meist ein spezielles Studio auf. Mehr oder minder seriöse Anbieter finden sich aber auch auf Festanlässen, Märkten oder Openairs. Nicht selten sind ausserdem selbst gestochene Piercings. Dazu werden häufig Näh- oder Sicherheitsnadeln verwendet, was größtenteils jeglicher Professionalität entbehrt. Seriöse Piercer benutzt beim Stechen eine sogenannte Hohlneedle aus dem medizinischen Fachhandel (Abbildung 2).

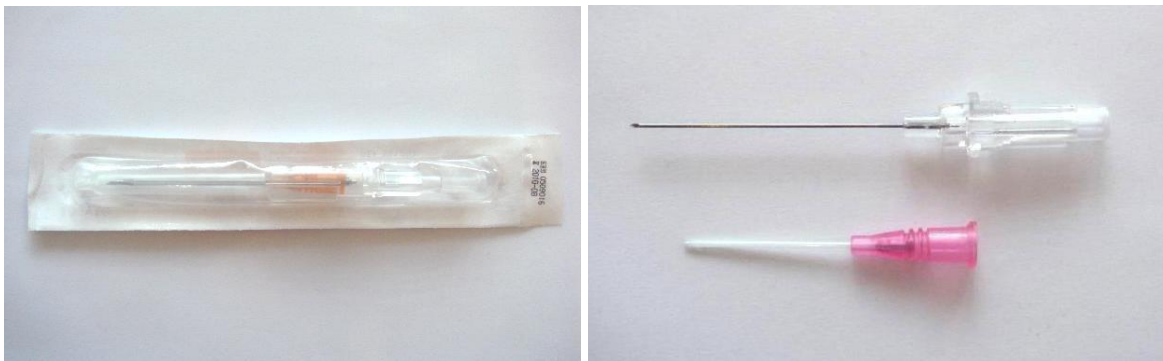


Abbildung 2: Links: Venenkanüle, steril verpackt. Rechts: Nadel der Venenkanüle mit dem Plastikröhrchen, das im Stichkanal bleibt, wenn die Nadel wieder zurück gezogen wird (Fotos: mit freundl. Genehmigung von A. Bischof, Schmerikon).

Die Kontrastlinien auf ihrer Oberfläche helfen, die Nadel exakt zu platzieren und zu führen; ihre Spitze ist abgeschrägt und kann die Haut ohne traumatische Nebenwirkungen durchdringen (Feige & Krause, 2004a, S. 181). Nebst den adäquaten Nadeln gehören bei seriösen Piercern ausserdem Einweghandschuhe und -utensilien, sterile Instrumente, saubere Räumlichkeiten, professionelle Desinfektionen und Autoklaven¹⁸ zum Standard. Der Vorgang des Piercens selbst gestaltet sich wie folgt: Mit einem antiseptischen Stift wird die zu piercende Stelle markiert, dazu bleibt der Kunde meist aufrecht stehen. Später legt er sich auf eine Liege. Das ist zum einen angenehmer für den Piercer und zum anderen besser für den Kreislauf des Kunden. Die zu bearbeitende Körperstelle wird mit einem Antiseptikum desinfiziert, aber in der Regel nicht betäubt (z.B. mit einem Eisspray). Dies würde einerseits der Philosophie der meisten Piercer widersprechen¹⁹ und andererseits kann der Schmerz damit auch nicht gänzlich betäubt werden, da es sich nur um eine Ober-

¹⁸ Dampfdruck- oder Heissluftsterilisatoren

¹⁹ Persönliche Mitteilung, Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

flächenanästhesierung handelt (Feige & Krause, 2004a, S. 194). Der Verband Schweizer Piercer (VSP) verbietet in seinen Hygieneanforderungen daher die Anwendung von Lokal- anästhetika oder anderen schmerzreduzierenden Mitteln²⁰. Anschliessend wird die Piercingstelle mit einer speziellen Pennington Zange (Abbildung 3) fixiert und angehoben und mit der Hohl- nadel wird der Schmuck durch das Gewebe (oder den Knorpel) gestochen.



Abbildung 3: Pennington Zange (Foto: mit freundl. Genehmigung von A. Bischof, Schmerikon).

Die Nadel befindet sich meist in einem dünnen Plastikröhrchen, welches in der Haut stecken bleibt, wenn die Nadel durchgestochen ist (Abbildung 4). Der Schmuck kann nun in das Plastikröhrchen gesteckt werden, dieses wird wieder zurückgezogen und damit das Piercing „eingefädelt“.

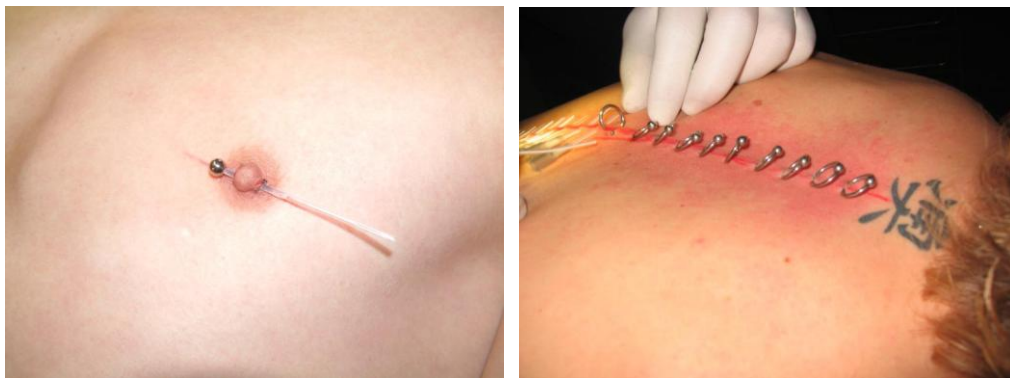


Abbildung 4: Links: Frisch gestochenes Brustwarzenpiercing. Zu sehen ist die Kanüle und ein Stift aus Teflon. Rechts: Anbringen von Play-Piercings entlang der Wirbelsäule (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden ZH).

An gewissen Körperstellen können Piercings auch mit sogenannten Ohrlochpistolen gestochen, bzw. „geschossen“ werden. Das BAG rät in seinen Richtlinien jedoch von der Verwendung „von Geräten, die den Schmuck ohne vorgängiges Stechen in die Haut implantieren“ ab. Der VSP verbot seinen Mitgliedern in den Hygieneverordnungen bereits

²⁰ <http://www.safepiercing.ch/activities.htm>

2004 die Verwendung von Ohrlochpistolen oder ähnlichen Schuss- oder Druckvorrichtungen. Weil eine Ohrlochpistole nicht sterilisiert werden kann und eine Desinfektion keine Viren wie Hepatitis oder HIV abtötet, lehnen auch zahlreiche Piercer, die nicht dem Verband angehören, die Verwendung dieses Instruments ab. Ausserdem kann die Schussvorrichtung das Gewebe zerstören, und ganz besonders ungeeignet ist sie für Piercings durch einen Knorpel (z.B. Ohren oder Nase). Sollte es überhaupt gelingen, dieses äusserst starke Gewebe zu „durchschliessen“, kann es zu Wucherungen, Entzündungen und sonstigen Gesundheitsschäden kommen (mehr dazu in Kapitel 3.14). In Bijouterien werden Ohrläppchen nach wie vor mit den Schuss- bzw. Druckpistolen, meist komplikationslos, durchstochen, sehr viele seriöse Anbieter stechen aber lediglich maximal zwei Ohringe pro Seite und schicken die Kunden für weiteren Schmuck an Ohrknorpel oder Nasenflügel in ein Piercingstudio²¹. Bedauerlicherweise schliessen sich noch nicht alle Geschäfte dieser vorbildlichen Haltung an.

Das Piercen ist, im Gegensatz zum Tätowieren, mit einem Stich erledigt, hingegen dauern die Hygienemassnahmen weitaus länger und enden eigentlich auch erst, wenn das Piercing wieder entfernt wird. Der erste Piercingschmuck muss häufig (mindestens zweimal täglich) gereinigt werden (z.B. mit einem Bepanthen-Spray) und man sollte ihn nicht frühzeitig wechseln, da dies die Wunde unnötig reizt und den Heilungsprozess verlangsamt (Feige & Krause, 2004a, S. 180). Ausserdem kann das Einführen des neuen Schmucks in die noch nicht verheilte Wunde sehr schmerzhaft sein. Für den korrekten Umgang mit der frischen Wunde werden dem Kunden sowohl in mündlicher als auch in schriftlicher Form Pflegeinstruktionen abgegeben (vgl. Informationsblatt „Nachbehandlung und Pflege“, Anhang 12.7). Häufig wird vom Kunden die Wichtigkeit der guten Pflege und Hygiene jedoch unterschätzt: Entzündungen und Infektionen rühren deshalb oft nicht nur von einem unprofessionellen Piercer her, sondern auch von mangelnder Hygiene und Wundpflege seitens des Gepiercten. Ganz besonders wichtig ist die Wund- und die spätere Piercingpflege bei Intimschmuck. Speichel, Scheidenflüssigkeit oder Sperma sollten nicht mit dem frischen Piercing in Berührung kommen (dies gilt übrigens für sämtliche frisch gestochenen Piercings). Ausserdem sollte der Träger des Intimschmucks besonders darauf achten, dass er sowohl vor als auch nach dem Geschlechtsverkehr das Piercing säubert und desinfiziert, um Infektionen oder Entzündungen sowohl bei sich selbst als auch beim Sexualpartner vorzubeugen (Feige & Krause, 2004a, S. 226).

²¹ Z.B. Lauener AG, Uhren und Schmuck, Rapperswil SG; Bucherer, Zürich; Christ Uhren und Schmuck AG, Zürich. Persönliche Mitteilungen der entsprechenden Filialen, 24. Juli 2007

Prävalenz

Es ist äusserst schwierig, zuverlässige Prävalenzzahlen im Hinblick auf die Verbreitung von Piercings oder Tattoos (geschweige denn anderen Modifikationen) zu erhalten. Soweit gesehen konnten bislang nur zwei Untersuchungen die Bevölkerung des entsprechenden Landes repräsentativ erfassen: Stirn, Hinz und Brähler (2006a/b) gelang es, eine bevölkerungsrepräsentative Umfrage in Deutschland durchzuführen. Dabei wurden 2'043 Personen im Alter von 14-93 Jahren über allfällige Tattoos und Piercings befragt. Ausserdem wurde ihnen ein Fragebogen zu Depression, mentaler Gesundheit und Sensation Seeking vorgelegt. Stirn et al. (ebd., S. 447) fanden Prävalenzen von Tattoos und Piercings in der Gesamtbevölkerung von 8.5% resp. 6.8%. Schränkten sie die Altersgruppe auf 14-44-Jährige ein, waren bereits 15% der Befragten tätowiert und 14% gepierct (ebd.). Diese Werte decken sich mit einer bevölkerungsrepräsentativen Befragung aus Australien (Makkai & McAllister, 2001): Von den 10'030 befragten Personen trugen 10% ein Tattoo und 8% ein Piercing.

Zahlreiche andere Untersuchungen über Body Modifications fokussieren auf spezifische Populationen wie Schüler und Studierende, Patienten oder Besucher von BodMod-Conventions etc. und können die Bevölkerung nicht repräsentativ widerspiegeln. So befragte Stirn (2004a) an der 8. Internationalen Tattoo-Convention in Frankfurt 104 Personen über ihre Tattoos und Piercings. 10.6% der Männer und 24% der Frauen trugen mindestens ein Piercing (ebd., S. 49). Brooks, Woods, Knight und Shrier (2003) untersuchten in einer amerikanischen Klinik für regelmässige Gesundheitsvorsorge 210 Jugendliche im Alter zwischen 14 und 18 Jahren auf Body Modifications. 48%, dabei vorwiegend Frauen, trugen mindestens ein BodMod, davon waren 42% Piercings (10% Tattoos, 4% Scarifications, 1% Brandings) (ebd., S. 47). Auch Gold, Schorzman, Murray, Downs und Tolentino (2005) befragten Jugendliche in einer Klinik im Alter zwischen 12 und 21 Jahren über ihre Piercings. 48% der 210 befragten Personen waren gepierct, wobei dies bei Männern (54%) häufiger der Fall war als bei Frauen (46%). Piercings an Ohrläppchen wurden bei Frauen nicht mitgezählt, bei Männern hingegen schon (dies ist in amerikanischen Studien häufig der Fall, z.B. bei Carroll, Riffenburgh, Roberts & Myhre, 2002; Benjamins, Risser, Cromwell, Feldmann, Bortot, Eissa & Nguyer, 2006; Roberti, Storch & Bravata, 2004; Schorzman, Gold, Murray & Downs, 2005). Benjamins et al. (2006, S. 934) befragten 997 High School Students (9.-12. Klasse) über Tattoos und Piercings und fand eine Prävalenz von 8% für Piercings (8.6 % für Tattoos). Auffallend war der signifikante Befund, dass nach Auffassung von Benjamins et al. (ebd.) „nur wenige Schüler [BodMods]

haben, aber viele für die Zukunft welche wollen“ (Studien mit College-, also Hochschulstudierenden werden ausführlicher in Kapitel 8 diskutiert).

Aufgrund der zahlreichen Studien steht fest, dass Piercen nicht länger Gefängnisinsassen, Matrosen und Gangmitgliedern vorbehalten bleibt, sondern Männer und Frauen aller Altersklassen (z.B. Houghton, Durkin, Parry, Turbett & Odgers, 1996; Ferguson, 1999; Millner & Eichhold, 2001), aus allen Bevölkerungsschichten (z.B. Armstrong & Fell, 2000; Armstrong & Roberts, 2005; Moser, Lee & Christensen, 1993), mit unterschiedlichem Berufsstatus (z.B. Armstrong, 1991; Armstrong & Fell, 2000; Moser et al., 1993; Stirn et al., 2006b), und verschiedener sexueller Orientierung (z.B. Armstrong & Roberts, 2005; Ferguson, 1999; Millner & Eichhold, 2001) ihren Körper modifizieren.

Sämtliche Studien können zeigen, dass sich Body Piercing zu einem verbreiteten Phänomen entwickelt, dem vor allem in den USA vermehrt Aufmerksamkeit gewidmet wird. Während in Deutschland Stirn die Forschung diesbezüglich kontinuierlich antreibt, fehlen bislang ähnliche Studien in der Schweiz. Ebenso liegen soweit gesehen weder bevölkerungsrepräsentative noch populationsspezifische Prävalenzzahlen aus der Schweiz vor.

1.2 Berufsverband

In der Schweiz gibt es je einen offiziellen Berufsverband für Piercer und Tätowierer. Der Verband Schweizerischer Berufstätowierer (VST, gegründet 18.04.1994²²) und der Verband Schweizer Piercer (VSP, gegründet 23.5.2004²³). Beide Verbände bezwecken gemäss Art. 2 ihrer Statuten:

1. Den Zusammenschluss der im Tätowieren bzw. Piercen tätigen natürlichen Personen, die fachlich ausgewiesen sind und ihren Beruf in der Schweiz ausüben.
2. Die Wahrung und Förderung des Berufsstandes.
3. Die Wahrung eines angemessenen Titelschutzes.
4. Die Einhaltung einheitlicher Grundsätze der Berufsausübung.
5. Die Förderung der Weiterbildung der Mitglieder.
6. Die Pflege des kollegialen Geistes unter seinen Mitgliedern.

Gemäss ihren Grundsätzen (Statuten, Art. 3) verpflichten sich die Mitglieder beider Verbände:

1. Die Statuten des VST bzw. VSP einzuhalten.
2. Dem Standesdiplom des VST bzw. VSP nachzuleben

²² http://www.tattooverband.ch/vst_deutsch/deutschfr.html

²³ <http://www.safepiercing.ch/>

3. Die gemeinsamen Richtlinien für eine „Gute Arbeitspraxis“ im Bereich Tattoo, Permanent-Make-up, Piercing und verwandte Praktiken des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) einzuhalten.
4. Sich der Hygieneverordnung des VST bzw. VSP zu unterstellen.

Der VST zählt zurzeit 30 Mitglieder (inkl. Vorstandsmitglieder), der VSP hingegen nur acht (inkl. Vorstand)²⁴. In Anbetracht der ungefähr 300 Tattoo- und 250 Piercingstudios in der Schweiz²⁵ und den dabei nicht miteingerechneten inoffiziellen „Hinterhof-Studios“ (schätzungsweise nochmals 300 Tattoo- und mindestens 50 Piercingstudios²⁶) sind diese Zahlen sehr ernüchternd. Den Grund für die mangelnde Teilnahmebereitschaft sehen die Präsidenten der beiden Berufsverbände VST und VSP in der Berufsgruppe selbst: Sowohl Piercer als auch Tätowierer seien eine sehr freiheitsliebende Gesellschaft, die sich nicht gerne an Vorschriften bzw. Richtlinien hält²⁷. Ausserdem sei der finanzielle Aspekt einer Mitgliedschaft ebenfalls nicht zu vernachlässigen: Nebst einem Mitgliederbeitrag erwarten sowohl der VST als auch der VSP ein hohes Mass an Hygiene, und Geräte, welche diesen Anforderungen entsprechen, sind oft teuer²⁸. Roger Zwahlen, Präsident des VST, schätzt, dass ca. 60% der Studios in der Schweiz den hygienischen Standards (noch) nicht genügen²⁹. Nebst einem bestimmten Mass an Hygiene erwartet der VST insbesondere auch einen gewissen Stand an künstlerischem Können, doch was heute in zahlreichen Hinterhof-Studios geboten würde, sei schlichtweg katastrophal, sowohl bezüglich Aufklärung der Kunden als auch aus hygienischer und ganz besonders künstlerischer Sicht³⁰. Dieser Meinung ist auch Luc Grossenbacher, bekannt als „Lucky“. Lucky (geb. 1960), Gründungsmitglied des VST und Besitzer von Lucky's Tattoo Shop in Grenchen (SO), tätowiert seit 1980 und ist damit einer der Ältesten im Schweizer Tätowiergeschäft. Er ist, genauso wie Urs Lüthi, ein „pensionierter“ Piercer aus Bern, der Meinung, das Verhängnisvollste an der aktuellen Marktsituation sei, dass auch Pfuscher überleben können und deshalb besonders

²⁴ Persönliche Mitteilungen, Roger Zwahlen, Präsident VST und Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

²⁵ Zahlen in Anlehnung an die Anzahl Telefonbucheinträge bei www.telsearch.ch (Stand vom 29. Juni 2007) und in Absprache mit Roger Zwahlen, Präsident VST und Rossi, Präsident VSP, persönliche Mitteilungen, 04. Juli 2007

²⁶ Persönliche Mitteilungen, Roger Zwahlen, Präsident VST und Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

²⁷ ebd.

²⁸ ebd.

²⁹ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007

³⁰ ebd.

wenig Interesse daran haben, einem Berufsverband beizutreten³¹. Gemäss Zwahlen ist ein weiterer entscheidender Grund für die tiefe Mitgliederanzahl der spärliche Kontakt mit Tätowierern aus der Welschschweiz und dem Tessin³², und dem VSP wird ausserdem vorgehalten, dass er im Gegensatz zum VST noch keinerlei Kurse oder Weiterbildungen anbietet³³. Viel schwerer wiegt jedoch, dass es generell überaus schwierig ist, die Tätowierer und Piercer davon zu überzeugen, dass der Berufsverband ihre Interessen vertritt³⁴. Anstatt die Zusammenarbeit mit dem BAG als Chance zu sehen, glauben manche, der VST und VSP seien überhaupt erst Schuld daran, dass es zu Vorschriften des Bundes gekommen sei³⁵. Von der Notwendigkeit und Dringlichkeit der Richtlinien sind jedoch beide Verbände überzeugt. Zwahlen ist ausserdem der Meinung, wenn die Richtlinien von den Kantonen durchgesetzt werden, es sich kein Studio mehr leisten kann, *nicht* in einem Verband zu sein³⁶. Der VST rüstet sich daher für mehr Mitglieder (vor allem auch aus dem Tessin und Welschland). Es ist ebenfalls nicht ganz abwegig, dass es in Zukunft dazu kommen könnte, dass der im Vergleich zum VST noch eher spärlich organisierte Piercerverband dem der Tätowierer einverleibt wird. Konkrete Fusionspläne bestehen jedoch noch nicht³⁷. Da stets davon ausgegangen wird, dass Tätowierer und Piercer zur selben Szene gehören, erscheint ein solcher Zusammenschluss durchaus sinnvoll. „Die Medien werfen gerne alles in einen Topf, was Verunstaltungen angeht“, sagt Lacky und ist bemüht, dieses weit verbreitete Missverständnis auszuräumen³⁸: Sehr viele Tätowierer möchten nicht zur selben Sparte wie die Piercer gezählt werden. „Piercer sind doch eher ‚Freaks‘“, ist seine Meinung, und aus der Szene weiss er, dass nicht wenige Tätowierer gegen Piercings und andere Bod-Mods sind. Tätowieren und Piercen, beide Techniken so alt wie die Menschheit selbst, hätten sich unterschiedlich weiterentwickelt. Piercings sieht er heute, genauso wie Spaltungen oder Amputation, als einen Akt der Selbstverstümmelung; sie widerspiegeln das Auffallen-Wollen um jeden Preis und dahinter können er und andere Berufskollegen nicht

³¹ <http://www.body-piercing.ch/presse.html>;

Persönliche Mitteilung, Luc Grossenbacher, „Lacky“, Lacky’s Tattoo Shop, Grenchen SO, 08. Juli, 2007

³² Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007

³³ Persönliche Mitteilung, Anton Bischof, Schmuck-/Uhrenhändler und Piercer, Schmerikon, 09. Juli 2007

³⁴ Persönliche Mitteilung, Rossi, Präsident VSP, 04. Juli, 2007

³⁵ ebd.

³⁶ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007

³⁷ Persönliche Mitteilung, Luc Grossenbacher, „Lacky“, Lacky’s Tattoo Shop, Grenchen SO, 08. Juli, 2007

³⁸ ebd.

stehen³⁹. Rossi, Präsident des VSP, sieht das liberaler: Er befürwortet ein friedliches Koexistieren, schliesslich teilen sich Piercer und Tätowierer nicht selten ein Studio. Dennoch will auch er die beiden Berufsgruppen nicht in einen Topf werfen und propagiert besonders, dass jeder das macht, was er am besten kann. Als unseriös empfindet er oftmals Artists, die sowohl piercen als auch tätowieren, denn „lieber etwas gut können, als zwei Dinge schlecht“, ist seine Meinung⁴⁰.

In Anbetracht der immensen Kreativität, welche die Menschen bei der Gestaltung ihres Körpers zeigen, drängt sich die Frage auf, ob es Tattoos resp. Piercings gibt, welche gemäss der Richtlinien der Verbände aus ethischen oder gesundheitlichen Gründen nicht angefertigt werden. Der Konsens ist sowohl beim VST als auch VSP derselbe: Restriktionen gibt es keine (auch nicht bezüglich Tattoo-Motive). Grundsätzlich sei es jedem einzelnen Mitglied überlassen, was er machen möchte und was nicht⁴¹. Die Mitglieder des VSP sind sich dabei einig, dass sie keine Klitorispiercings stechen und einige Mitglieder des VST tätowieren nicht im Gesicht. Prinzipiell hat jedoch jeder, auch verbandsexterne Piercer oder Tätowierer, seine eigenen Grundsätze. Anton Bischof, Uhrenmacher und Piercer seit 1997 im Kanton St. Gallen, hat bis anhin keine negativen Erfahrungen mit Klitorispiercings gemacht⁴². Aus persönlicher Überzeugung sticht er jedoch keine Piercings durch die Peniseicheln und wägt auch sonst von Fall zu Fall ab, welche Piercingwünsche noch „im Rahmen des gesunden Menschenverstands“ liegen⁴³. Nicht immer hängen die individuellen Restriktionen mit moralischen Überzeugungen zusammen, auch Pragmatismus spielt eine Rolle: Gewisse Piercings oder Tattoos (vor allem im Intimbereich) setzen ein grosses Mass an handwerklichem Können voraus, welches bei weitem nicht alle Body-Art Künstler aufweisen. Das Bewusstsein der eigenen Grenzen ist ein besonders wichtiges Merkmal eines seriösen Piercers, Tätowierers oder anderweitigem BodMod-Artist. Letztlich gilt es, einen guten Ruf zu wahren und Kunden langfristig zu binden. Dem VST und dem VSP ist dabei bewusst, dass ihrer Szene das „Gangster-Image“ nach wie vor anhaftet⁴⁴. Besonders der VST möchte sich dafür einsetzen, dass sich dies ändert. Im Bewusstsein der breiten Bevöl-

³⁹ ebd.

⁴⁰ Persönliche Mitteilung, Rossi, Präsident VSP, 04. Juli, 2007

⁴¹ Persönliche Mitteilungen, Roger Zwahlen, Präsident VSP, 04. Juli 2007 und Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

⁴² Persönliche Mitteilung, Anton Bischof, Schmuck-/Uhrenhändler und Piercer, Schmerikon, 09. Juli 2007

⁴³ ebd.

⁴⁴ Persönliche Mitteilungen, Roger Zwahlen, Präsident VSP, 04. Juli 2007 und Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

kerung muss das Verständnis dafür wachsen, dass Piercer und Tätowierer (zumindest die Mitglieder der Verbände) heute Kleingewerbler und Steuerzahler sind, „die sich an Vorlagen halten und Haftpflichtversicherungen haben“, so Zwahlen⁴⁵. Mit dem Angebot von Richtlinien, Verordnungen und Verbänden wird an die Verantwortung des Kunden appelliert, sich vor einem Eingriff eingehend über ein Studio zu informieren, um ein Gesundheitsrisiko auszuschliessen und ein ästhetisch ansprechendes Resultat zu erhalten.

1.3 Rechtliches

Betrachtet man das invasive Ausmass gewisser Body Modifications, drängen sich gesundheitliche und rechtliche Überlegungen förmlich auf. Der Trend zu Körperschmuck beschäftigt demnach nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch Gesundheitsbehörden und Juristen.

Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sind Piercen und Tätowieren „körperverletzende Eingriffe“⁴⁶:

Dem Körper wird eine Wunde zugefügt, die mitunter sehr langsam heilt ... Es werden Fremdkörper oder Farbpigmente implantiert, gegen die der Körper Abwehrreaktionen entwickeln kann, wie Entzündungen und allergische Reaktionen. Bei unsachgemässer Handhabung ist dieses Risiko grösser ... Weitere Probleme sind mögliche Übertragungen von Infektionskrankheiten und in der Abheilphase überschüssige Narbenbildung.

In diesem Sinne entsprechen BodMods wie Tattoos oder Piercings einer einfachen (d.h. leichten) Körperverletzung im Sinne des Schweizerischen Strafgesetzbuches, Art. 123 Ziff. 1 StGB:

Wer vorsätzlich einen Menschen ... an Körper oder Gesundheit schädigt, wird, auf Antrag, mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.

Bei Art. 123 StGB handelt es sich um ein sogenanntes „Antragsdelikt“, welches von den Strafverfolgungsbehörden nur dann untersucht wird, wenn die betroffene Person bei der Polizei eine Anzeige macht. Die einfache Körperverletzung unterscheidet sich von der schweren Körperverletzung (Art. 122 StGB) dadurch, dass es sich bei letzteren um ein sogenanntes „Offizialdelikt“ handelt, welches von Amtes wegen verfolgt wird.

Wer vorsätzlich ... den Körper, ein wichtiges Organ oder Glied eines Menschen verstümmelt oder ein wichtiges Organ oder Glied unbrauchbar macht, einen Menschen bleibend arbeitsunfähig, gebrechlich oder geisteskrank macht, das Gesicht eines Menschen arg oder bleibend entstellt, ... wird mit Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren oder Geldstrafe nicht unter 180 Tagessätzen bestraft.

⁴⁵ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VSP, 04. Juli 2007

⁴⁶ <http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/01987/02262/index.html?lang=d>

Bei einem Officialdelikt sind Justiz und Polizei verpflichtet, ein Verfahren einzuleiten, sobald sie von dem Delikt erfahren. Der Betroffene selbst sowie Drittpersonen können Anzeige erstatten. Von einer schweren Körperverletzung kann bei Body Modifications wie Amputationen oder Spaltungen (z.B. der Zunge oder des Penis) die Rede sein (denn der Begriff der schweren Körperverletzung ist ein „unbestimmter Rechtsbegriff“ und für den spezifischen Fall auslegungsbedürftig [Bundesgerichtsentscheid BGE 129 IV 1 S. 3]). Sowohl der Kunde als auch der BodMod-Künstler bewegen sich hier folglich in einem juristischen Graubereich. Grundsätzlich stellen auch medizinische Eingriffe Körperverletzungen gemäss Art. 122 und 123 StGB dar, ein Rechtfertigungsgrund (wie z.B. die Einwilligung des Verletzten) verhindert jedoch eine Strafverfolgung. Dieser Rechtfertigungsgrund kann, wie im Falle von Body Modifications, eine schriftliche Einverständniserklärung sein. Um straffrei zu bleiben, lassen die Besitzer der Studios ihre Kunden vor dem Eingriff daher stets eine solche Einwilligung unterzeichnen, die auf Anraten der beiden Verbände VST und VSP zehn Jahre lang aufbewahrt werden sollte. Grundsätzlich stellt sich jedoch die Frage, ob in solch massive Modifikationen wie Spaltungen oder Amputationen überhaupt eingewilligt werden kann. Gemäss Art. 19 Ziff. 2 OR sind von gesetzlichen Vorschriften abweichende Vertragsvereinbarungen nur zulässig „wo das Gesetz nicht eine unabänderliche Vorschrift aufstellt oder die Abweichung nicht einen Verstoß gegen die öffentliche Ordnung, gegen die guten Sitten oder gegen das Recht der Persönlichkeit in sich schliesst“. Ist dies nicht der Fall, ist ein Vertrag, der einen unmöglichen oder widerrechtlichen Inhalt hat (oder gegen die gute Sitte verstösst), gemäss Art. 20 OR nichtig. Ob dies bei der Einwilligung in eine schwerwiegende Modifikation der Fall ist, wäre durchaus zu diskutieren. Ein Präzedenzurteil liegt, soweit gesehen, nicht vor. Auch gemäss den beiden Verbandspräsidenten des VST und VSP sei es aufgrund eines Piercings oder Tattoos (oder anderen BodMods) in der Schweiz noch nie zu einer Strafverfolgung gekommen. Generell liegt ausser dem Bundesgerichtsentscheid BGE 129 IV 1, soweit gesehen, auch kein höchstgerichtlicher Entscheid betreffend Body Modifications vor. Bei dem eben erwähnten Entscheid vom 07. November 2002 riss sich ein Mann bei sadomasochistischen Praktiken ein Intimpiercing aus. Da ein gültiger Strafantrag fehlte und keine Variante einer von Amtes wegen zu verfolgenden Körperverletzung vorlag, wurde das Verfahren eingestellt.

Ein Thema, dass im Gegensatz zu strafrechtlichen Klagen sehr häufig an den Präsidenten des VST herangetragen wird, ist die Beschwerde von Betroffenen über die Qualität der gestochenen Tattoos. Häufig wurden derartige Tattoos ohne eingehende Vorabklärung in unseriösen Studios gestochen. Die Blauäugigkeit, mit der gewisse Personen ein Studio

aussuchen, ist gemäss Zwahlen, teilweise erschreckend⁴⁷. Da in solchen Fällen häufig nicht der Entschluss für das Tattoo bedauert wird, sondern „lediglich“ dessen Qualität, rät Zwahlen den Betroffenen meist, das Geld, welches ein Rechtsstreit kosten würde, in die Korrektur des Tattoos bei einem seriösen bzw. begabten Tätowierer zu investieren.

Unklarheit herrscht bei den (zunehmend jungen) Kunden von BodMod-Studios besonders auch betreffend der eingangs erwähnten Einverständniserklärung. Unabdingbare Voraussetzung für ihre Unterzeichnung ist die Handlungsfähigkeit des Klienten. Handlungsfähigkeit besitzt gemäss Art. 13 ZGB, wer mündig und urteilsfähig ist. D.h. Jugendliche unter 18 Jahren benötigen die Einwilligung ihres Erziehungsberechtigten (gemäss Art. 19 Abs. 1 ZGB), bei unter 16-jährigen schreibt der VSP sogar vor, dass die Eltern beim Piercen anwesend sein müssen (wobei Intimpiercings bei Minderjährigen generell nicht gestochen werden). Auch beim VST reicht im Fall eines Tattoowunsches eines Minderjährigen die Unterschrift des Erziehungsberechtigten nicht aus, sondern es werden Vorabklärungen getroffen wie z.B. ein Telefongespräch mit dem Erziehungsberechtigten. Auch dem VST ist es am liebsten, wenn der Erziehungsberechtigte mit dem Minderjährigen zusammen das Studio aufsucht. Dies sei am unkompliziertesten⁴⁸.

1.3.1. BAG Richtlinien und EDI Verordnung

Bislang existierten in der Schweiz, im Gegensatz zu chirurgischen Eingriffen, die vom Arzt durchgeführt werden, keine spezifischen rechtlichen Bestimmungen betreffend Piercings, Tätowierungen und ähnlichen Techniken, und das Privat- (ZGB, OR) und Strafrecht regeln entsprechend den vorangegangenen Ausführungen nur gewisse Verantwortungen, wie den Tatbestand der Körperverletzung oder die Einwilligung dazu⁴⁹. Daher hat sich seit Dezember 2003 eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) dem Thema angenommen und rechtliche Bestimmungen und „Richtlinien für eine ‚Gute Arbeitspraxis‘ im Zusammenhang mit Piercings, Tattoos, Permanent-Make-up (PMU) und verwandten Praktiken“⁵⁰ erstellt. Fachleute aus verschiedensten Kreisen wirkten bei der Erarbeitung dieser Richtlinien mit: Tätowierer des VST, Piercer des VSP, Kosmetikerinnen, Hautärzte, Epidemiologen, Toxikologen und Vertreter der kantonalen

⁴⁷ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007

⁴⁸ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007

⁴⁹ <http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/01987/02262/index.html?lang=de>

⁵⁰ BAG Richtlinien abrufbar unter:

<http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/00481/01808/index.html?lang=de>

und eidgenössischen Gesundheitsbehörden. Die beiden Verbandspräsidenten des VSP und VST empfand diese Zusammenarbeit als besonders gewinnbringend: Studiobesitzer hätten wenig Ahnung von Recht und das BAG keine Ahnung von Tätowieren bzw. Piercen⁵¹. Auch das BAG schreibt in seinem Standbericht, dass „trotz der unterschiedlichen Zusammensetzung und den teilweise unterschiedlichen Erwartungen“ die Zusammenarbeit hervorragend klappte⁵². Es spricht von einer „beispielhaften, unkonventionellen Zusammenarbeit“ (ebd.). Entworfen wurden in der Arbeitsgruppe u.a. spezifische rechtliche Grundlagen für den Gesundheitsschutz, welche in der „Verordnung des EDI über Gegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt sowie über Kerzen, Streichhölzer, Feuerzeuge und Scherzartikel“⁵³ durch den Bundesrat unterzeichnet wurden und am 01. Januar 2006 in Kraft trat. Die Verordnung enthält, nebst der Definition von Tattoo, Piercing und Permanent Make-up (Art. 3) (vgl. Kapitel 1.1.1) auch gesetzliche Bestimmungen mit Anforderungen an die Materialien, welche für das Tätowieren, das Piercen und das Aufbringen von Permanent-Make-up verwendet werden (z.B. Anforderungen an nickelhaltige Gegenstände für den Hautkontakt [Art. 2]). Gemäss dem BAG konnten in der Verordnung wegen mangelnder Rechtsgrundlage in der Bundesgesetzgebung über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände aber nicht alle Aspekte wie z.B. die Ausrüstung der Studios geregelt werden⁵⁴. Aus diesem Grund entwickelte die Arbeitsgruppe die gemeinsamen Richtlinien für eine „Gute Arbeitspraxis“, in denen u.a. Anforderungen an die Hygiene, persönliche Voraussetzungen (Ausbildung), Grundvoraussetzungen zur Berufsausübung, Pflegeinstruktionen, Kundenfragebögen und Notfallmassnahmen behandelt werden. Das BAG hat diese Richtlinie in Anwendung von Artikel 9 der eingangs erwähnten Verordnung über Gegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt etc. begutachtet und zur Anwendung empfohlen⁵⁵.

Vergleicht man die Schweiz und ihre Verordnung resp. Richtlinien mit dem übrigen Europa oder dem Ausland, steht sie in einer guten Position. Rechtliche Regelungen zum Gesundheitsschutz der Konsumenten fehlen gemäss dem BAG in nahezu allen Industrie-

⁵¹ Persönliche Mitteilungen, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007 und Rossi, Präsident VSP, 24. Juli 2007

⁵² BAG Standbericht (Juli 2005) abrufbar unter:

<http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/01987/02262/index.html?lang=de>

⁵³ EDI Verordnung abrufbar unter:

http://www.admin.ch/ch/d/sr/c817_023_41.html

⁵⁴ <http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/01987/index.html?lang=de>

⁵⁵ ebd.

ländern, trotz der zunehmenden Verbreitung von Körperschmuck⁵⁶. In diesem Sinne sind sowohl der VST als auch der VSP mit der Verordnung und den Richtlinien in der Schweiz zufrieden. Der VSP betrachtet sie sogar als zu liberal: „Der Bund setzt noch zu stark auf die Verantwortung der Piercer und der Kunden“, ist Rossi überzeugt⁵⁷. Und so würden tatsächlich auch alle von der Autorin befragten Artisten und Studios staatliche (oder zumindest kantonale) Zulassungsverfahren für Tätowierer, resp. Piercer ausserordentlich begrüßen. In Belgien kommen solche beispielsweise bereits heute zur Anwendung⁵⁸. Gemäss Dr. Michel Donat vom BAG sind Zulassungskontrollen für Studios in der Schweiz kurz- und mittelfristig jedoch kein Thema⁵⁹. Einer Bewilligung der Gesundheitsdirektion bedarf heute nur, wer berufsmässig oder gegen Entgelt Krankheiten, Verletzungen oder sonstige gesundheitliche Störungen feststellt und behandelt oder überhaupt medizinische Verrichtungen vornimmt (vgl. § 7 Abs. 1 lit. a Zürcher Gesundheitsgesetz; GesG). Nicht als bewilligungspflichtige medizinische Verrichtung gelten insbesondere äusserliche kosmetische Behandlungen mit für die Gesundheit unbedenklichen Mitteln und Methoden (vgl. § 3 lit. c Zürcher Verordnung über die Berufe der Gesundheitspflege; BeGV). Da Piercen und Tätowieren keine medizinischen Verrichtungen sind und nicht an kranken Personen zwecks Heilung eines Leidens vorgenommen werden, braucht es dazu keine Bewilligung.

Für die Zukunft wünschen sich die Berufsverbände und zahlreiche verbandsexterne Studiobesitzer ausserdem Hygienekontrollen. Zurzeit werden solche nur durch die private Firma Eyeco⁶⁰ im Auftrag des VST durchführt. Generell haben die Gesundheitsbehörden der Gemeinden unter dem Titel der allgemeinen Hygiene nach Art. 74 GesG die Pflicht, für die Verhütung von Gesundheitsschäden zu sorgen⁶¹. In diesem Sinne werden betriebliche Hygienekontrollen aber nur „auf Antrag“ (z.B. beim zuständigen Kantonsarzt) durchgeführt⁶². Dr. Hans-Rudolf Hunziker, Kantonschemiker vom Amt für Lebensmittelkontrollen im Kanton St. Gallen räumt jedoch ein: „Tatsächlich ist in der Schweiz noch nie etwas passiert und deshalb sind Zulassungs- oder Hygienekontrollen zur Zeit auch noch

⁵⁶ Persönliche Mitteilung, Dr. Michel Donat, Bundesamt für Gesundheit, 15. August 2007

⁵⁷ Persönliche Mitteilung, Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

⁵⁸ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007

⁵⁹ Persönliche Mitteilung, Dr. Michel Donat, Bundesamt für Gesundheit, 15. August 2007

⁶⁰ <http://www.eyeco.ch>

⁶¹ Persönliche Mitteilung, Tanja Jäggi, Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, 10. August 2007

⁶² Persönliche Mitteilung, Dr. H. R. Hunziker, Kantonschemiker, Gesundheitsdepartement St. Gallen, Amt für Lebensmittelkontrolle, 10. Juli 2007

kein Thema“⁶³. Die vom Kanton St. Gallen in Anlehnung an die Verordnung des EDI durchgeführten Kontrollen bezüglich der beim Tätowieren verwendeten Farben wurde von den Studios jedoch sehr positiv aufgenommen⁶⁴. So bleibt zu hoffen, dass nicht erst Unfälle oder Gesundheitsschäden auftreten müssen, bevor einheitliche Kontrollverordnungen eingeführt werden.

1.4 Ausbildung

Möchte man sich auf www.berufsberatung.ch darüber informieren, welche Ausbildung nötig ist, um seinem Berufswunsch „Tätowierer“ nachzugehen (wobei für Berufspiercer dasselbe gilt), liest man:

Es existiert keine geregelte Ausbildung. Voraussetzungen sind sehr gute zeichnerische Fähigkeiten, eine Ausbildung z.B. als Grafiker/in oder die Ausbildung an einer Kunstschule, der Hygienekurs des Verbandes Schweizer Berufstätowierer sowie eine "Lehrzeit" bei einem/einer erfahrenen Berufstätowierer/in, um die verschiedenen Techniken zu lernen. Ständige Weiterbildung im medizinisch-hygienischen Bereich sind unverzichtbar⁶⁵.

Zum Vergleich ein Bericht über den Werdegang von Lucky, einem Tätowierer der ersten Stunde:

Ich bin ein Autodidakt. Zu meiner Zeit musste man sich alles selber beibringen. Man konnte damals auch nicht einfach eine Tätowiermaschine kaufen, geschweige den die restlichen Utensilien. Die Nadeln mussten wir noch selber löten, auch die Farben wurden selber hergestellt. Damals hüteten die Tätowierer ihr Wissen und gaben es selten weiter. Wenn man diesen Beruf ausüben wollte, musste man sich ernsthaft mit der ganzen Materie befassen, aus diesem Grund ist es den meisten auch verleidet... Heute kauft man eine Tattoo-Zeitschrift und kann alles aus dem Katalog bestellen, inkl. dem Handbuch, wie man tätowiert⁶⁶.

Befriedigende Ausbildungsregelungen existierten weder damals noch tun sie es heute. Lucky, der VST und der VSP stehen daher geschlossen hinter der Idee einer geregelten und anerkannten Ausbildung. Vor allem in Anbetracht der enormen Verantwortung, welcher die Berufsstände im Hinblick auf die Körper ihrer Kunden tragen, sind diese mangelnden Ausbildungsrichtlinien beunruhigend⁶⁷. In den „Richtlinien für eine ‚Gute Arbeitspraxis‘ im Bereich Tattoo, Permanent-Make-up, Piercing und verwandten Praktiken“ wurde erst-

⁶³ ebd.

⁶⁴ <http://www.kal.ch/sites/medien/kaleidoskop.php>

⁶⁵ <http://www.berufsberatung.ch/dyn/1394.asp?id=31.0&fid=2815&bid=31.1&branch=31>

⁶⁶ Persönliche Mitteilung, Luc Grossenbacher, „Lucky“, Lucky’s Tattoo Shop, Grenchen SO, 08. Juli 2007

⁶⁷ Persönliche Mitteilungen, Roger Zwahlen, Präsident VSP und Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007; Luc Grossenbacher, „Lucky“, Lucky’s Tattoo Shop, Grenchen SO, 08. Juli 2007

mals versucht, den herrschenden Ausbildungsmissstand zu beheben. Um zu verhindern, dass Infektionen und andere ansteckende Krankheiten durch das Ausüben einer dieser Tätigkeiten übertragen werden, ist die persönliche Voraussetzung für die Berufsausübung u.a. die Absolvierung der Kurse „Grundkurs allgemeiner Hygiene“ und „Berufsspezifischer Hygienekurs und Erste-Hilfe-Kurs“, welche u.a. bei dem VST regelmässig angeboten werden. Gemäss Zwahlen gibt es zahlreiche weitere Hygienekurse in der Schweiz, aber keine, die den Ansprüchen des Verbandes bzw. des BAG genügen⁶⁸. Der VSP ist hier anderer Meinung: Für einen Beitritt in den Verband werden auch andere Hygienekurse als die des VST anerkannt. Als weitere Grundvoraussetzung zur Berufsausübung gelten gemäss den Richtlinien des BAG:

1. Das Mindestalter zur Ausübung einer dieser Berufe ist 18 Jahre.
2. Die Personen sollten über eine durch die Verbände anerkannte und umfassende Ausbildung mit Leistungsanforderungen erfüllt und ggf. die geforderten Prüfungen bestanden haben.
3. Bisher Praktizierende sollten eine Berufserfahrung von mindestens 5 Jahren in dem entsprechenden Berufszweig nachweisen können.
4. Die von den Verbänden vorgeschriebenen berufsspezifischen Weiterbildungs-Kurse müssen absolviert sein.

Es wird klar, dass die Ausbildung zum Body-Art Künstler dringend weitere und umfassendere Richtlinien benötigt. Solche existieren, soweit gesehen, bedauerlicherweise auch im europäischen oder internationalen Raum nicht. Zwar gibt es in vielen Ländern verschiedene Ausbildungskurse zu Hygiene und Modification-Techniken, die auch mit einem Zertifikat abgeschlossen werden können (u.a. werden in den USA sogar Online Kurse für die Ausbildung zum Piercer angeboten⁶⁹), diese Ausbildungen sind jedoch nicht staatlich anerkannt und die Anbieter nicht befugt, ein offizielles Zertifikat auszustellen⁷⁰. Selbst Fakir Musafars Schule in San Francisco mit „umfassenden Lehrgängen“ zu Body Piercing und Branding⁷¹ bildet hier keine Ausnahme (mehr über den weltbekannten Körperkünstler in Kapitel 2.3 und 2.5). Auch wenn gemäss Fakirs Homepage sein Lehrgang weltweit der einzige seiner Art ist, und er die einzige als „Career Training Institution“ registrierte Schule im Staat Kalifornien leitet, ist es ernüchternd zu lesen:

⁶⁸ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007

⁶⁹ <http://www.universalclass.com/i/crn/12776.htm>

⁷⁰ Z.B. die Health Educators Inc. in den USA (Hygiene, Piercing u.a.): <http://www.hlthedu.com/>;
die British School of Body Piercing in Grossbritannien: <http://www.bsbodypiercing.org/faq.html> oder die
Akademie für perkutanen Körperschmuck in Deutschland: <http://www.piercing-schule.de>

⁷¹ <http://www.fakir.org/classes/index.html>

We are registered with the State of California. Registration means we have met certain minimum standards imposed⁷² by the state for registered schools on the basis of our written application to the state. Registration does not mean we have met all the more extensive⁷³ standards required for schools that are approved or licensed or that the state has verified the information we submitted⁷⁴ with our registration form.

D.h. also auch in Bezug auf eine Ausbildung zum Branding- oder Scarification-Artist (oder im weiteren Sinne auch zum Erlernen von Techniken wie Spaltungen) bleibt die Grundproblematik dieselbe: Mangels anderer Alternativen ist das populärste Ausbildungskonzept nach wie vor „Learning by Doing“, u.a. in Form von Selbstversuchen, auch wenn dies nicht der verantwortungsbewussteste Weg darstellt. Weitaus besser ist es, wenn man zusätzlich zu einem Kurs als „Lehrling“ bei einem erfahrenen Artist unterkommt.

Es wird deutlich, dass die Quantität an gebotenen Ausbildungskursen durchaus beeindruckend, die Qualität jedoch vielfach erschreckend ist. Auch in der Schweiz existiert zurzeit noch keine „durch die Verbände anerkannte und umfassende Ausbildung mit Leistungsanforderungen“ wie sie in den Richtlinien des BAG gefordert wird. Pullmann⁷⁵ (in Sursee) sind momentan die einzigen, welche Piercingkurse anbieten (sie arbeiten dabei nicht mit dem VSP zusammen). Leider handelt es sich hierbei lediglich um Eintageskurse, und es ist fraglich, wie zuverlässig eine solche kurze Ausbildung tatsächlich ist. Die unglückliche Ausbildungssituation in der Schweiz soll sich gemäss Zwahlen jedoch sehr bald ändern: Eine geregelte Ausbildung ist das nächste Projekt des VST in Zusammenarbeit mit dem Bund. Dass eine solche realisierbar ist, wurde vom VST an entsprechenden Stellen bereits abgeklärt und ist sowohl gemäss der beiden Verbände als auch verbandsexterner Studiobetreiber⁷⁶ nötig. Rossi sieht in der Planung einer Ausbildung jedoch auch spezifische Probleme. Er befürchtet, dass es sehr schwierig wird, eine offizielle Ausbildung oder einen Ausbildungsplan zusammenzustellen, weil dieser sehr umfangreich sein müsste (z.B. Kurse in Medizin, Psychologie, Detailhandel, Unternehmensführung und zusätzlich zum Hygienekurs Kurse in Anatomie und Material- bzw. Instrumentenkunde)⁷⁷. Und schlussendlich, davon ist der Präsident des VSP überzeugt, mache immer noch die Erfahrung und der ständige gegenseitige Austausch mit Berufskollegen einen guten Piercer aus.

⁷² imposed by = (engl.) beruhend auf

⁷³ extensive = (engl., adj.) ausführlich, umfangreich

⁷⁴ submitted = (engl., adj.) eingereicht

⁷⁵ Kursprogramm abrufbar unter: <http://www.pullmann.ch>

⁷⁶ Persönliche Mitteilung, Anton Bischof, Schmuck-/Uhrenhändler und Piercer, Schmerikon, 09. Juli 2007

⁷⁷ Persönliche Mitteilung, Rossi, Präsident VSP, 04. Juli, 2007

2. Die Geschichte der Körpermodifikationen

Die Haut, das grösste Organ des Menschen, hat diesen seit Tausenden von Jahren dazu verleitet, sie zu bemalen, zu durchstechen, zu tätowieren, zu vernarben, zu entstellen, zu rasieren, zu dehnen, zu parfümieren, einzuölen oder auf ihr zu nähen (McNab, 1999, S. 7). Damit ist die Geschichte der Körpermodifizierungen so alt wie die Geschichte der Menschheit selbst. Weshalb wir danach streben, unser Äusseres seit Urzeiten zu verändern, kann die unterschiedlichsten Gründe haben: Modifizierungen als Schmuck, zur Verschönerung, als (magisches) Symbol, als „Personalausweis“ (z.B. mit Informationen über Stammeszugehörigkeit oder Status), als rituelle Handlung (besonders beim Übergang von einem Lebensabschnitt in einen anderen), zur Bestrafung oder zur Unterstreichung der Sexualität. *Weshalb und wie* schlussendlich die verschiedenen Gesellschaften ihre Körpermarkierungen einsetzen, nennt Stirn (2003c, S. 8) eine Frage der „inhärenten kulturellen Logik“.

Die Formen der Körperv Veränderungen, denen wir heute begegnen, sind denn auch in den seltensten Fällen „neu“; sie sind meist von Riten der Ureinwohner verschiedenster Länder der Welt abgeleitet. Aus diesem Grund werden die Modifizierungen heute gerne als „primitives“ Verhalten und die Träger als „Modern Primitives“ bezeichnet. Zbinden (1998, S. 17) erklärt, dass „unberührt von Zeichen [...] der Körper anonym, unterschiedslos, hässlich, sprach- und machtlos [bleibt], ohne sich vom Tier zu differenzieren“. Es gehe darum, der Natur, der Wildnis zu entkommen und Kultur zu erlangen (ebd.). Rush (2005, S. 18f.) unterstützt diese Hypothese und betont, dass sich in der Tierwelt keine Körpermodifikationen finden lassen (Selbstverstümmelungen ausgenommen⁷⁸). Das Verständnis von Körperv Veränderungen als primitives Verhalten möchte er jedoch kritisieren, und er erlaubt sich die gegenteilige Aussage: Nämlich, dass dieses Verhalten ausschliesslich menschlich und demnach „zivilisiert“ ist. Es muss aber eingeräumt werden, dass zumindest der Schmucktrieb auch in der Tierwelt (vor allem bei männlichen Individuen) sehr stark ausgeprägt ist. Allerdings sind dabei die attraktiven Merkmale wie leuchtende Farben, die Grösse des Geweihs oder der Mähne genetisch bedingt und werden nicht, wie bei uns Menschen, künstlich erzeugt.

In den nächsten Kapiteln folgt ein kurzer Abriss über die Geschichte der Körpermodifikationen. Dabei steht die Geschichte der Tätowierung im Vordergrund, da sie in der Literatur besonders umfangreich beschrieben wird. Die Historie der übrigen Modifikationen, wie

⁷⁸ Z.B. bei Tieren, die in künstlichen Umgebungen wie Zoos oder Laboratorien gehalten werden (siehe dazu ausführlich Favazza, 1996, S. 68ff.).

Piercen, Brandmarken oder Verstümmeln, ist im Gegenzug weitaus schwerer zu rekonstruieren und wird aus Gründen der Übersichtlichkeit erst in Kapitel 3 ausführlicher beschrieben.

2.1 Archäologische Funde und alte Kulturen

Wie erwähnt, modifizieren die Menschen ihre Körper seit Jahrtausenden aus verschiedensten Gründen. Dabei ist das Tätowieren „a universal and age-old phenomenon“ (Gustafson, 2000, S. 17). Tattoos konnten in der Frühzeit z.B. dekorative, religiöse, magische oder punitive Zwecke haben, die Identität, den Status oder den Beruf des Trägers beschreiben oder Eigentum markieren (einige dieser Funktionen erfüllen Tätowierungen noch heute) (ebd.). Nachweise früher Tätowierkunst finden sich auf geschnitzten Figuren mit Gesichts- und Körpermarkierungen aus dem Neolithikum, 6'000 Jahre v. Chr. (Stirn, 2001, S. 287). Der berühmteste Fund stammt jedoch aus den Alpen zwischen Österreich und Italien: Die Gletschermumie „Ötzi“. Ihr Alter wird auf 5'300 Jahre geschätzt und auf ihrem Körper finden sich (nebst einem Ohrring) 58 Tattoos, wovon die meisten aus einfachen Punkten und Linien bestehen (Rush, 2005, S. 26). Der Zweck dieser Tätowierungen ist umstritten. Die Tatsache, dass sie sich an Akupunkturstellen befinden, legt jedoch die Vermutung nahe, dass sie (magischen) Heilzwecken dienten (Stirn, 2001, S. 287).

Archäologische Funde überall auf der Welt zeugen von der Popularität des Tätowierens in der Frühzeit: Ganzkörper tatoos von Mumien aus Libyen (ca. 1300 Jahre v. Chr.), kunstvolle geometrische Tattoos polynesischer Ureinwohner (ca. 1200 Jahre v. Chr.) und auf hoch entwickeltem Niveau gestaltete Bilder von Tieren auf Mumien pazyrykscher Adliger (Sibirien, 600-200 Jahre v. Chr.) (Wiman, 2003, S. 24ff.). Andere Formen der Körperveränderungen fanden sich z.B. bei der hochentwickelten Kultur der Maya⁷⁹, welche während so genannter Blutrituale die Zunge durchstachen (Rowanchilde, 2003, S. 29). Auch die Ohrringe und Schmucknarben afrikanischer Ureinwohner sind historisch belegt (Rowanchilde, 2003, S. 27; Kasten, 2006, S. 17).

Besonders ägyptische Mumien bieten heute eine Fülle von Informationen über die damaligen Formen von Körpermodifikationen: In Ägypten war es nicht nur Brauch, sich zu parfümieren und zu schminken (McNab, 1999, S. 12ff.), sondern auch, vor allem während der Dritten und Vierten Dynastie (2686-2493 v. Chr.), sich zu tätowieren (Wiman, 2003, S. 22). Archäologische Funde weisen darauf hin, dass zu diesem Zweck in jener Zeit be-

⁷⁹ <http://de.wikipedia.org/wiki/Maya>

reits Nadeln verwendet wurden (ebd.). Weshalb sich die Ägypter tätowierten, hat gemäss Wiman (ebd., S. 23) verschiedene Gründe: Einerseits zeigten sie damit ihre Verbundenheit mit dem Göttlichen, und die Tattoos galten als Tribut oder Opfer für die Gottheiten. Andererseits konnten sie auch einen Talisman darstellen, der nie verloren ging und magischen und/oder medizinischen Schutz versprach, oder einen Schlüssel, der den Eintritt in die Welt nach dem Tod ermöglichte.

Eine der besterhaltenen Mumien der Welt, nebst dem „Ötzi“, ist diejenige der ägyptischen Hathor Priesterin Amunet (aus der Elften Dynastie, 2160-1994 v. Chr.). Sie trägt parallele Linien-Tätowierungen an Armen und Schenkeln und elliptische Muster unter ihrem Bauchnabel (Wiman, 2003, S. 23). Hathor symbolisierte im alten Ägypten die „kosmische Mutter“, die allem auf der Welt Leben gab, und ihre Tempel fanden sich überall im Land (Gilbert, 2000, S. 11). Statuen mit denselben Tattoos lagen in zahlreichen ägyptischen Gräbern. Sie wurden mit den männlichen Toten begraben und sollten deren Auferstehung, Verjüngung und die Erweckung der sexuellen Instinkte bewirken, da für die frühen Ägypter Sexualität mit Leben gleichbedeutend war (Rush, 2005, S. 22; Wiman, 2003, S. 23f.).

Nebst der Tätowierkunst kannten die Ägypter auch andere Formen der Körpermodifikation, wie z.B. das „Kopfbinden“. Favazza (1996, S. 86) schreibt, dass der mächtige ägyptische Pharaon Akhenaton mit einem ungewöhnlich geformten Kopf zur Welt gekommen war. Die ägyptische Aristokratie imitierte daraufhin diese Schädelform, indem sie ihren Säuglingen Bandagen um die Köpfe legten. Da die Köpfe von Kleinkindern noch sehr weich sind, war es auf diese Weise möglich, mit der Zeit die gewünschte Kopfform zu erhalten. Schädelformungen waren über 1000 Jahre von den oberen ägyptischen Klassen als Schönheitsideal und Statusmerkmal praktiziert worden. So hatte auch die heute noch berühmte und als wunderschön geltende Königin Nefertiti einen deutlich deformierten Schädelknochen (ebd.; Tubbs, Salter & Oakes, 2006, S. 373). Die Technik des Kopfbindens breitete sich von Ägypten beinahe über die ganze Welt aus: Nach Asien, Afrika, Amerika und in den Pazifik (Favazza, 1996, S. 86). Berühmte griechische Schriftsteller wie Hippokrates beschrieben Völkergruppen, die dieser Tradition folgten, aber auch in Holland oder Frankreich war es eine Praktik, welche sich bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts gehalten hatte (ebd.). Die Schädeldeformation in Europa war jedoch nicht, wie anderswo, ästhetisch begründet, sondern von der Phrenologie geprägt (ebd., S. 87). Ein Beispiel dafür waren die Nationalsozialisten, welche die deutschen Eltern dazu ermutigten, die Köpfe ihrer Kinder so zu massieren, dass sie eine typisch arische Schädelform erhielten. Nebst der Deformation des Schädels sind weitere Körpermodifikationen, wie Zahn-, Hand-, Fuss- oder Genitalverstümmelungen ebenfalls überall auf der Welt, z.T. bis in die

heutige Zeit, zu finden (mehr dazu in den Kapiteln 3.20, 3.21 und 3.22). Die Beschneidung von Knaben ist beispielsweise ein solches altes Verfahren, das ebenfalls bereits von den Ägyptern praktiziert wurde. Die damalige Bedeutung der Beschneidung unterscheidet sich jedoch von der heutigen (Rush, 2005, S. 22): Bei den Ägyptern war sie eine Analogie für die sich häutende Schlange und bedeutete damit Wiedergeburt und Auferstehung. Sie war jedoch nur der Elite des Reiches, den Priestern und Pharaonen, erlaubt. Gemäss Rush (ebd.) liegt es nahe, dass die Juden, damals eine Priestergemeinschaft, diesen Brauch von den Ägyptern übernahmen.

2.2 Die Antike und das Christentum

Schönfeld (1960) fand in antiken Texten eine Vielzahl von Belegen, die das Vorkommen von Körpermodifikationen unter mittelmeerischen und germanisch-keltischen Völkern beweisen. Eine geringfügige Form der Körpervänderung, die Gesichtscreme, kannten schon die frühen Römer. So schrieb Horaz (65 v. Chr.* – 8 v. Chr.†) ein Rezept zur Herstellung von Nachtcreme, die auch als Makeup verwendet werden konnte und aus weissem und rotem Blei, Kalk, Rouge und Krokodilexkrementen bestand (McNab, 1999, S.11). Vor allem aber waren Tätowierungen weithin verbreitet und in einigen Kulturen sogar von sehr hohem künstlerischem Wert. Zahlreiche griechische und römische Autoren, u.a. Herodot, Plutarch, Platon, Seneca und Aristophanes, schrieben darüber (Gilbert, 2000, S. 15). Sie berichteten, dass sowohl Briten, Iberer, Gallier, Goten, Teutonen, Pikten und Skoten tätowiert waren (ebd., S. 16). Die Stammesnamen der nordschottischen Pikten und der keltischen Skoten leiten sich dabei etymologisch betrachtet von der „Sitte des Punktierens“ ab (Cocheris 1896; zit. nach Öttermann, 1995, S. 12). Als Julius Cäsar mit seinen Armeen Britannien besetzt hielt (54 v. Chr.), entdeckte er die blaue Gesichtsbemalung der Briten und bezeichnete sie als „grausig anzusehen“ (Stirn, 2001, S. 291). Viele Legionäre übernahmen den Brauch der britischen Tätowierung und brachten ihn nach Italien (ebd.). Zum grössten Teil übernahmen die Römer das Tätowieren jedoch von den Griechen, was durch die Tatsache gestützt wird, dass die Römer das griechische Nomen „Stigma“ für ihre Tattoos (und auch Brandmarkungen) benutzten (Jones, 2000, S. 11). Die Griechen ihrerseits lernten das Tätowieren von den Persern und benutzten es beinahe ausschliesslich zu punativen Zwecken, um ihre Sklaven und Verbrecher zu kennzeichnen (Gilbert, 2000, S. 15; Jones, 2000, S. 6). Es liegt nahe, dass schon damals Wege gesucht wurden, die Tattoos wieder zu entfernen, vor allem weil sie wegen ihres punativen und herabsetzenden Zwe-

ckes an exponierten Stellen (z.B. im Gesicht oder auf der Stirn) angebracht wurden (Jones, 2000, S. 9). Sowohl die Römer als auch die Griechen entwickelten dazu effektive Entfernungsmethoden: Hauptsächlich wurden verschiedene Arten von (ätzenden) Salben über längere Zeit mit Bandagen auf das Tattoo gepresst (Gilbet, 2000, S. 11; Jones, 2000, S. 9). Auch das Piercen, als eine weitere Form der Körpermodifikation, war bei den Römern bereits bekannt. Gemäss Zbinden (1998, S. 90) wird der Ring durch die rechte Brustwarze noch heute „Zenturionenring“ genannt, weil gesagt wird, dass besonders kampferprobte Zenturionen der römischen Armee einen solchen Ring als Zeichen ihrer Tapferkeit trugen. Gemäss verschiedener Berichte⁸⁰ befestigten die Römer sogar ihre Tunika an den Brustwarzenpiercings. Die historische Glaubwürdigkeit dieser Ursprungsquellen ist aber umstritten und wird heute vermehrt angezweifelt (Zbinden, 2003, S. 84; Kasten, 2006, S. 20; Ferguson, 1999, S. 1627).

Des Weiteren waren Brandmarkungen sowohl im römischen Reich als auch bei den Griechen verbreitet (Jones, 2000, S. 2). Während die Römer diese Technik verwendeten, um ihre Sklaven zu markieren und es „deformare stigmatum notis“ nannten, benutzten die Griechen die Brandmarkungen, um ihre im geheimen agierenden Soldaten zu bezeichnen (Öttermann, 1995, S. 104). Mit dem Römischen Recht hielt sich die Brandmarkung in Mitteleuropa bis ins 19. Jahrhundert (ebd.). Zusammengefasst diente die Körpermodifizierung, oder hier besser die *Körpermarkierung*, in der Geschichte oftmals dem Zweck der Identifikation und der Isolation gewisser sozialer Gruppen.

Eine solche Gruppe waren auch die frühen Christen. Anhand ihrer Geschichte kann deutlich gemacht werden, wie sich das Tattoo, ein Zeichen von Degradation, Bestrafung und Ausgrenzung, ein Outgroup-Stigma, im Laufe der Zeit zu einem Ingroup-Erkennungszeichen wandelte (Caplan, 2000, S. xi; Gustafson, 2000, S. 18ff.). Heute wird nicht mehr angezweifelt, dass die Frühchristen tätowiert waren. Man ist sich jedoch nicht sicher, ob es sich dabei um Tätowierungen oder um nachträglich eingefärbte Brandmarkungen handelte (Öttermann, 1995, S. 13). Die Christen, die als Ketzer angesehen wurden, wollte man, ebenso wie Sklaven, kennzeichnen und aus der Gesellschaft ausschliessen. Dabei wurde das Zeichen von den Christen jedoch nicht als Stigma, sondern als Zugehörigkeitssymbol begriffen, das zeigte, dass man bereit war, für seinen Glauben zu leiden (ebd.).

In der Bibel finden sich dann auch die frühesten schriftlichen Belege über Körpermodifikationen:

⁸⁰ <http://www.netdoktor.de/feature/piercing.htm>; www.piercing-outlet.com;
http://www.seriouspiercing.de/ringe_fuer_mann_und_frau.html

- Im Sinne von Götzendienst:

Da gaben sie ihm alle fremden Götter, die unter ihren Händen waren, und ihre Ohrenspangen; und er vergrub sie unter einer Eiche, die neben Sichem stand (AT, Genesis 35:4).

Aaron sprach zu ihnen: Reisst ab die goldenen Ohrenringe an den Ohren eurer Weiber, eurer Söhne und eurer Töchter und bringet sie zu mir. Da riss alles Volk seine goldenen Ohrenringe von ihren Ohren, und brachte sie zu Aaron. Und er nahm sie von ihren Händen und entwarf's mit einem Griffel und machte ein gegossenes Kalb. Und sie sprachen: Das sind deine Götter, Israel, die dich aus Ägyptenland geführt haben (AT, Exodus 32:2-4)!

Ihr seid die Kinder des Herrn, eures Gottes; ihr sollt euch nicht Male stechen noch kahl scheren über den Augen über einem Toten (AT, Deuteronomium 14:1).

- Über Zugehörigkeit, Unterwerfung und Knechtschaft:

Und Gott sprach zu Abraham: So haltet nun meinen Bund, du und deine Nachkommen von Geschlecht zu Geschlecht. Das aber ist mein Bund, den ihr halten sollt zwischen mir und euch und deinem Geschlecht nach dir: Alles, was männlich ist unter euch, soll beschnitten werden; eure Vorhaut sollt ihr beschneiden. Das soll das Zeichen sein des Bundes zwischen mir und euch. Jedes Knäblein, wenn's acht Tage alt ist, sollt ihr beschneiden bei euren Nachkommen. Desgleichen auch alles, was an Gesinde im Hause geboren oder was gekauft ist von irgendwelchen Fremden, die nicht aus eurem Geschlecht sind. Beschnitten soll werden alles Gesinde, was dir im Hause geboren oder was gekauft ist. Und so soll mein Bund an eurem Fleisch zu einem ewigen Bund werden (AT, Genesis 17:9-13).

Weil du denn wider mich tobst und dein Übermut vor meine Ohren heraufgekommen ist, so will ich dir einen Ring an deine Nase legen und ein Gebiss in dein Maul und will dich den Weg wieder zurückführen, da du her gekommen bist (AT, 2 Könige 19:28).

So bringe ihn sein Herr vor die "Götter" und halte ihn an die Tür oder den Pfosten und bohre ihm mit einem Pfriem durch sein Ohr, und er sei sein Sklave für immer (AT, Exodus 21:6).

So nimm einen Pfriemen und bohre ihm durch sein Ohr an der Tür und lass ihn ewiglich dein Knecht sein. Mit deiner Magd sollst du auch also tun (AT, Deuteronomium 15:17).

Zudem finden sich in der Bibel, meist in Form von Verboten, weitere Hinweise auf Körperveränderungen. So war nach Mosaischem Gesetz den Hebräern der „Hautstich“ strikte untersagt:

Ihr sollt keine Male um eines Toten willen in euren Leib reißen, noch Buchstaben an euch ätzen, denn ich bin der Herr (AT, Leviticus 19:28).

Sie sollen auch keine Platte⁸¹ machen auf ihrem Haupt noch ihren Bart abscheren und an ihrem Leib kein Mal stechen (AT, Leviticus, 21:5).

Diese beiden Bibelkapitel werden auch heute noch gerne in religiösen Kreisen in Bezug auf Piercings und Tattoos zitiert⁸². Obwohl Gläubige heutzutage nicht mehr unter dem Gesetz des Alten Testaments stehen, gibt die Internetseite Gotquestions.org⁸³ den Rat, über die Kapitel und über die Tatsache, dass es ein Gebot gegen Tattoos gab, nachzudenken.

⁸¹ Im Sinne eines kahlgeschorenen Kopfes

⁸² <http://www.gotquestions.org/Deutsch/Tattoos-Piercings-Sunde.html>

⁸³ ebd.

Tatsächlich finden sich im Neuen Testament zwar Hinweise auf Tätowierungen, jedoch steht nichts mehr darüber, ob ein Gläubiger ein Tattoo haben sollte oder nicht. In diesem Zusammenhang lässt eine Stelle des Galaterbriefs die Theologen noch heute darüber streiten, ob selbst Paulus tätowiert war (Öttermann, 1995, S. 12):

Hinfort mache mir niemand weiter Mühe; denn ich trage die Malzeichen des Herrn Jesu an meinem Leibe (NT, Galater 6:27).

Die meisten Zeugnisse über Körpermodifikationen finden sich aber in den Büchern Moses im Alten Testament. Im 2. Buch Moses (Exodus) ist zu lesen:

Du sollst es deinen Kindern einschärfen an jenem Tage: Dies geschieht um dessentwillen, was der Herr an mir getan hat, als ich aus Ägypten wegzog. Es soll zu einem Zeichen an deiner Hand sein und zu einem Erinnerungsmal zwischen deinen Augen, damit das Gesetz des Herrn in deinem Munde sei; denn mit gewaltigem Arm hat dich der Herr aus Ägypten herausgeführt (AT, Exodus 13:8-9 und derselbe Wortlaut im AT, Exodus 13:16).

Gemäss dem Bibelkenner William Thomson kannte Moses die Tätowierung von den Arabern, die magische Symbole auf ihre Hand und Stirn tätowierten (Thomson, 1959, S. 93f). Moses adaptierte dieses Verhalten für seine Zwecke und verwendete es mit religiösem Hintergrund (ebd., S. 91). Das Verbot, das sich im 3. Buch Moses (Leviticus 19:28) findet, bezieht sich gemäss Thompson womöglich nur auf heidnische Tätowierungen, die man mit Götzendienst und Aberglaube verband (ebd., S. 94). Thomson führt weiter Bibelstellen an, bei denen er die religiösen Zeichen als Tätowierungen versteht:

He is the Rock, his work is perfect: For all his ways are judgment: A God of truth and without iniquity, just and right is he. They have corrupted themselves, their spot is not the spot of his children: They are a perverse and crooked generation (AT, Deuteronomium 32:4-5)⁸⁴.

Auf seinem Gewand [und] an der Hüfte steht geschrieben: „König der Könige und Herr der Herren“ (NT, Offenbarung 19:16).

Kann auch ein Weib ihren Säugling vergessen, dass sie sich nicht erbarme über den Sohn ihres Leibes? Möge sie seiner vergessen, ich vergesse dich nicht. Siehe, auf meine Hände habe ich dich geritzt; deine Mauern stehen vor mir allezeit (AT, Isaias 49:15-16).

Auch in der Offenbarung finden sich zahlreiche Stellen, in denen von „Malzeichen“ die Rede ist, wobei auch hier nicht geklärt werden kann, ob es sich dabei um Tätowierungen handelt oder nicht.

⁸⁴ Nach der Übersetzung von King James. In der deutschen Luther Bibel lesen wir: „Das verkehrte und böse Geschlecht hat gesündigt wider ihn; sie sind Schandflecken und nicht seine Kinder“ (AT, Deuteronomium 32:5).

Und es macht, dass die Kleinen und die Grossen, die Reichen und die Armen, die Freien und die Knechte allesamt sich ein Malzeichen geben an ihre rechte Hand oder an ihre Stirn, dass niemand kaufen oder verkaufen kann, er habe denn das Malzeichen, nämlich den Namen des Tiers oder die Zahl seines Namens. Hier ist Weisheit! Wer Verstand hat, der überlege die Zahl des Tieres; denn es ist die Zahl eines Menschen, und seine Zahl ist sechshundertundsechszig (NT, Offenbarung 13:16-18).

Weitere Kapitel in der Offenbarung, in denen die Rede von dem „Malzeichen“ ist: 14:9, 14:11, 15:2, 16:2, 19:20, 20:4.

Tätowierungen, Piercings und die Beschneidung stellen nicht die einzigen Körperveränderungen dar, über die man in der Bibel Belege findet. Mit dem Ziel der Kontrolle über Körper und Geist findet sich im Neuen Testament bei Markus und Matthäus (wörtlich genommen) die Rechtfertigung zur Selbstverstümmelung:

Wenn aber deine Hand dir zum Ärgernis wird, so haue sie ab; es ist besser für dich, verstümmelt einzugehen ins ewige Leben als mit zwei Händen hinab zu fahren in die Hölle, in das nie erlöschende Feuer (NT, Markus 9:43)⁸⁵.

Und wenn dein Fuss dir zum Ärgernis wird, so haue ihn ab; es ist besser für dich, hinkend einzugehen ins ewige Leben als mit zwei Füßen hinab geworfen zu werden in die Hölle, in das nie erlöschende Feuer (NT, Markus 9:45).

Und wenn dein Auge dir zum Ärgernis wird, so reiss es aus; es ist besser für dich, einäugig einzugehen in das Reich Gottes, als mit zwei Augen hinab geworfen zu werden in die Hölle (NT, Markus, 9:47).

Denn es gibt Ehelose⁸⁶, die vom Mutterleib so geboren sind, und es gibt Ehelose, die von Menschen eh unfähig gemacht wurden; und es gibt Ehelose, die um des Himmelsreichs willen sich der Ehe enthalten (NT, Matthäus 19:12).

Favazza (1996, S. 235) nennt in diesem Zusammenhang einige zeitgenössische Beispiele von religiös motivierten Selbstverstümmelungen: Ein junger Mann versuchte nach der Diskussion dieser Kapitel in einer Bibelgruppe, sich seine Hand abzusägen, und ein depressiver Mann schnitt sich seine beiden Testikel ab, nachdem er wochenlang über Matthäus 19:12 nachgedacht hatte (mehr zum Thema Religion und Selbstverstümmelung in Kapitel 5.2).

Die Haltung der Kirche gegenüber Körpermodifikationen, und im speziellen gegenüber Tattoos, änderte sich schliesslich radikal, als die Christen nicht mehr in der Diaspora lebten. 300 n. Chr. verbot der christliche Kaiser Konstantin in Anlehnung an das mosaische Gebot des Alten Testaments das Tätowieren, und dies war der Anfang einer jahrhundertelangen Ächtung der Körperkunst, die ihren Höhepunkt im 8. Jahrhundert n. Chr. erreichte (Feige & Krause, 2004a, S. 146): Papst Hadrian I. erliess ein Verbot gegen Tätowierungen auf dem ökumenischen Konzil in Nicaea 787 n. Chr. (Stirn, 2001, S. 291). Auch er sah

⁸⁵ Beinahe identische Verse finden sich auch im NT, Matthäus 18:8-9.

⁸⁶ Das griechische Verb ευνουχίζω ist im deutschen mit die „Ehelosen“ und im englischen mit „eunuchs“ übersetzt, wobei „Eunuchen“ in diesem Kontext sinnvoller ist.

Tattoos als Zeichen des Aberglaubens und des Heidentums und berief sich auf Moses (AT, Leviticus 19:28 und 21:5) (Feige & Krause 2004a, S. 193). Der Glaube spielte schon immer eine bedeutende Rolle, wenn es darum ging, sich seinen Körper kunstvoll zu verziern. Körperveränderungen finden sich aus diesem Grund auch in nahezu jedem Kulturkreis dieser Erde (Feige & Krause, 2004a, S. 212). Nur der christliche Glaube, bzw. die christliche Kirche, konnte ihr seit jeher nichts abgewinnen.

Öttermann (1995, S. 14) hält fest, dass die Tätowierung in Europa immer der „Grenzziehung“ diene. Zuerst Brandmarkung und Stigma, dann Ingroup-Erkennungszeichen. Später, als die Kirche auf dem Vormarsch war, vor allem da wo sie missionierte, kam die ehemals geschätzte Tätowierung wieder in Verruf. Man traf auf Völker, die sich selbst traditionell tätowierten, und da begann man, die Tätowierung für die Angehörigen der eigenen Gruppe wieder zu verbieten, um im Gegenzug die Gegner diffamieren zu können (ebd.). Trotz der kirchlichen Verbote liessen sich in der Zeit der Kreuzzüge die Ritter Kruzifixe und ähnliche Embleme tätowieren, um sich im Falle ihres Todes ein christliches Begräbnis zu sichern (ebd., S. 15). Als „Wallfahrts-Souvenir-Tattoo“ waren solche Tätowierungen bis zum ersten Weltkrieg Tradition geblieben (ebd.).

All diese Belege stützen gemäss Öttermann (1995, S. 17) die abschliessende These, dass im christlichen Abendland die Praxis der Tätowierung meist die Funktion hatte, ein kollektives oder individuelles Identifikationsmerkmal zu sein. Das Kreuz als christliches Symbol wurde zu diesem Zweck bis etwa 1890 katholischen, bosnischen Mädchen tätowiert, um eine (Zwangs-)Islamisierung zu verunmöglichen, und noch heute tragen die koptischen Christen in Ägypten ein Kreuz auf der Innenseite ihres Handgelenks (ebd., S. 14.). Die Kreuzritter aber waren es, die aus dem Gruppenerkennungszeichen immer häufiger individuelle Bilder gestalteten und damit das Tattoo mehr und mehr zu dem machten, was es heute ist: Ein persönliches Symbol.

2.3 Körpermodifikationen in Europa

Die frühesten Beweise für Tätowierungen in Europa finden sich, wie bereits erwähnt, bei den Pazyryken, einem Stamm von hervorragenden Reitern und Kämpfern, welche zwischen 600 und 200 v. Chr. in Osteuropa und Westasien angesiedelt waren. 1948 entdeckte der russische Anthropologe Sergei Ivanovich Rudenko pazyryksche Gräber nördlich der Grenze zwischen China und Russland. Der bedeutendste Fund war die äusserst gut erhaltene Mumie eines pazyrykschen Hauptmannes. Überall auf seinem Körper fand man tätow-

wierte Tierbilder (Totems) und kleine Kreise entlang seiner Wirbelsäule, welche höchst wahrscheinlich therapeutischen Zwecken dienten und Schmerzen lindern sollten (Wiman, 2003, S. 24). 1993 wurde eine weitere pazyryksche Mumie entdeckt: Im Grab fanden sich nebst einem in Schneeleopardenfelle gehüllten Körper einer Frau vergoldeter Schmuck, Geschirr und ein Gefäss mit Marihuana (ebd. S. 25). Auch sie war mit vielen Tiersymbolen tätowiert. Man ist heute gemäss diesen Funden der Meinung, dass es in der pazyrykschen Kultur üblich war, sowohl Männer als auch Frauen, die einer gewissen Klasse oder einem bestimmten Status angehörten, zu tätowieren. Es ist wahrscheinlich, dass die Bilder magische Bedeutung besaßen und man die Fähigkeiten des Tieres, welches man sich tätowieren liess, aufnehmen wollte. Dies würde erklären, weshalb Frauen und Männer Tattoos von unterschiedlichen Tierarten trugen (Wiman, 2003, S. 25f.).

Trotz dieser archäologischen Funde entwickelte sich die Kunst der Körpermodifikation in der westlichen Gesellschaft mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht direkt aus ihren europäischen Wurzeln, sondern wurde durch Seefahrer aus dem Südpazifik Ende des 18. Jahrhunderts verbreitet (Scutt & Gotch, 2003, S. 33). 1769 entdeckte Kapitän James Cook in Begleitung des englischen Naturforschers Joseph Banks auf der Südseeinsel Matavi zum ersten Mal Einheimische, die ihren ganzen Körper mit Tätowierungen bedeckt hatten (Scutt et al., 2003, S. 33). Banks verdanken wir heute die erste ausführliche und prägnante Beschreibung der Tätowierkunst im Südpazifik (ebd., S. 34). In seinen Notizen steht unter anderem geschrieben:

Everyone is thus marked in different parts of his body according to his humour or different circumstances of his life ... both men and woman show them [the marks] with great pleasure, whether as a mark of beauty, or a proof of their perseverance and resolution in bearing pain I cannot tell. The pain doing this is almost untolarable..." (ebd.).

Dabei beginnt die eigentliche Geschichte der Tätowierung in Europa 1774, als Cook von seiner Weltumseglung einen tätowierten Südseeeingeborenen nach England brachte und dort zur Schau stellte (Öttermann, 1995, S. 9). Gleichzeitig brachte Cook das Wort „Tattoo“ zurück in die Heimat und führte es in die englische Sprache ein. Damit lieferte er das erste Mal eine Beschreibung für den aufsehenerregenden Körperschmuck. Denn eigentlich waren schon vor 1774 tätowierte Eingeborene in europäischen Metropolen gegen Eintrittsgeld zu besichtigen, aber es scheint, dass, da die Worte fehlten, um ihre Besonderheit zu beschreiben, die Sensation rasch wieder in Vergessenheit geriet (ebd.). Dies sollte sich nun ändern. Das Wort Tattoo ist sehr wahrscheinlich eine Abänderung von „Tatau“, welches vom polynesischen Wort „ta“ für klopfen/schlagen stammt und damit onomatopoetisch das Geräusch des Tätowierinstruments wiedergibt (Scutt et al., 2003, S. 37). Andere Wissen-

schaftler leiten des Wort jedoch vom javanesischen „tau“ ab, was so viel wie „Wunde“ oder „Narbe“ bedeutet (ebd.). Zum Herstellen des Tattoos wurde eine Art Holzkamm mit zahlreichen Nadeln aus Knochen in einem Pigment aus Asche und ölhaltiger Nuss getränkt und mit einem kleinen Holzstab in die Haut geschlagen (Kasten, 2006, S. 18). Cooks Seeleute liessen sich trotz der äusserst schmerzhaften Prozedur häufig von den Einheimischen tätowieren und brachten so die ersten Tattoos zurück in die Heimat. Im Laufe der Zeit trugen immer mehr Europäer nach Reisen in die Südsee oder nach Neuseeland Tattoos, weniger aus Überzeugung oder weil sie die Bedeutung dahinter verstanden, sondern um als „Ausstellungsobjekte“ einträglich Geld zu verdienen (Stirn, 2001, S. 293f.). Öttermann (1995, S. 32) fasst diese Umstände so zusammen, dass es einerseits die Wilden gab, die nach Europa verschleppt wurden, um der Zivilisation präsentiert und „zivilisiert gemacht“ zu werden, und andererseits die Europäer (vornehmlich Deserteure), die auf den Südseeinseln verwilderten und sich nach Art der Eingeborenen tätowieren liessen.

Während also im Laufe des 19. Jahrhunderts häufig Europäer stark tätowiert von ihren Reisen in die Südsee zurückkamen und damit Geld verdienten, initiierte dieser Umstand zusammen mit dem beginnenden Kontakt zur japanischen Tätowierwelt (Irezumi⁸⁷) in Europa die erste grosse Tattoo-Modewelle (Stirn, 2001, S. 294). Sie traf weniger die Mittelschicht, sondern vor allem Seeleute, Handwerker, das Militär und die Aristokratie (z.B. waren Zar Nicholas der II. von Russland, Kaiser Wilhelm und die meisten männlichen Mitglieder des britischen Königshauses tätowiert) (ebd.). Die Motive waren häufig Südsee- und nautische Embleme, Erkennungszeichen für Gilden, militärische Ränge, religiöse Symbole, politische Bezeugungen und Liebesschwüre (ebd.). 1870 wurde in London das erste professionelle Tattoo-Studio eröffnet und 1891 die erste Tätowiermaschine patentiert (Favazza, 1996, S. 152). Von Europa schwappte die Tattoo-Mode schliesslich zur nordamerikanischen Elite über (Stirn, 2001, S. 294). In den 20er Jahren des folgenden Jahrhunderts geriet die Praxis der Tätowierung in der Oberschicht jedoch immer mehr in Verfall, da sich zunehmend auch andere, vornehmlich untere Gesellschaftsschichten, oftmals aus wirtschaftlicher Not heraus, tätowieren liessen, um z.B. bei einem Wanderzirkus Arbeit zu finden (ebd.). Zusätzlich keimten Gerüchte über mangelnde Hygiene in den Studios auf, und Tätowieren verkam mehr und mehr zu einer Jahrmarktskuriosität (ebd.). Auch in Deutschland beschränkte sich die Praxis des Tätowierens zumeist nur noch auf Schaustel-

⁸⁷ Unter Irezumi wird die Tätowierkunst in Japan verstanden, wobei der Begriff meist auch als Synonym für die japanische Ganzkörpertätowierung verwendet wird, die sich zu Beginn des 19. Jahrhunderts entwickelte (Feige & Krause, 2004a, S. 131).

ler (ebd.). Zu Beginn des Dritten Reiches wurden Schmucktätowierungen dann stark bekämpft. Dabei liessen es sich die Nazis jedoch nicht nehmen, in den Kreisen der Waffen-SS die Blutgruppentätowierung als „adelndes Ingroup-Zeichen eines rassenbewussten Männerbundes“ zu praktizieren (Öttermann, 1995, S. 109). Gleichzeitig wurden die KZ-Häftlinge zur Outgroup-Stigmatisierung mit Häftlingsnummern gebrandmarkt und, zur Vereinfachung der Buchführung der Vernichtung, tätowiert (ebd.).

In den 60er Jahren erlebten Tätowierungen (und auch Piercings) schliesslich eine Renaissance: Motorradrocker brachten diese Formen des Körperschmucks häufig von ihren Aufenhalten im Gefängnis mit. Der Hippie-Bewegung war es alsdann zu verdanken, dass sie mit Peace-, YinYang-Zeichen, Tiermotiven und Sternzeichen zur gesellschaftlichen Akzeptanz von Tätowierungen und Piercings beitrug (Stirn, 2001, S. 296). Von nun an tauchten Tattoos vermehrt auch in Schwulen- und Frauenbewegungen auf, und die Motive wurden, orientiert an tätowierten Idolen aus der Musik- und Filmwelt wie Janis Joplin, Peter Fonda oder Cher, immer „femininer“ (ebd., S. 297). Immer öfter wurden Körperveränderungen auch mit Sexualität und schliesslich SM- und Leder-Subkulturen in Verbindung gebracht.

In den 80er Jahren waren es in der Folge die Punks, die mit Sicherheitsnadeln durch die Wangen ihren Protest gegen die konventionelle bürgerliche Gesellschaft ausdrückten (Kasten, 2006, S. 22). Dieses selbstverletzende Schmücken bedeutete gemäss Stirn (2001, S. 298) „Verstümmelung“ und damit gesellschaftliche Stigmatisierung. D.h. die gesellschaftliche Ausgrenzung der Punks wurde von ihnen mit bewusster Abgrenzung beantwortet. Denkt man an die Zeit der Frühchristen zurück, können hier Parallelen gezogen werden. Die Punk-Kultur schwappte dann auf eine „etwas makabere Weise“ wieder in die Ursprungsländer des traditionellen Körperschmucks zurück: Afrikaner aus einfachen Stammeskulturen tragen heute als Folge des Tourismus u.a. Sicherheitsnadeln als Ohrschmuck oder sogar Plastikdosen in den ausgedehnten Ohrläppchen (Kasten, 2006, S. 22). Kulturhistorisch betrachtet, muss man den Einfluss der Punks in Europa von einer kleinen westamerikanischen Gruppe in den 70er Jahren unterscheiden: Den „Modern Primitives“, einer kleinen Splittergruppe der SM-Szene um einen gebildeten, bisexuellen Millionär namens Dough Malloy (Zbinden, 1998, S. 65; Feige & Krause, 2004a, S. 164). Er und seine Leute teilten „die Faszination für körperliche Gestaltungsmöglichkeiten und Rituale bestimmter Ur-Völker“ und liessen sich nach dem Vorbild tribaler Rituale piercen (Zbinden, 1998, S. 65). Dies allerdings „in einer klinischen Form, sauber, keimfrei ... mit chirurgischen Instrumenten und dem dazugehörigen Schmuck“ (ebd.). Während es den Punks darum ging, die Oberflächlichkeit der Gesellschaft, Verzweiflung, Zerstörung und

Chaos anzuklagen, vereinigten die Modern Primitives auf ihrem Körper stammesgeschichtliche Riten und moderne Technik, mit dem Ziel der Verschönerung, der Metamorphose und der spirituellen Entwicklung (Kasten, 2006, S. 24). Zusammen mit Jim Ward gründete Dough Malloy 1975 in dessen Haus in Los Angeles das erste „Piercingstudio“ (Feige & Krause, 2004a, S. 96). Ward stellte selber Piercingschmuck her, während Malloy die unterschiedlichsten Piercingtechniken an sich selbst ausprobierte. Verschiedene Piercingutensilien und die Idee des Kugelverschlusses für Piercingschmuck entstammen Malloy's Ideenschmiede (ebd.). An die (meist homosexuellen) Kunden verschickte er ausserdem Broschüren mit hilfreichen Informationen zum Thema Piercing, wobei er auch deren Herkunftsgeschichten erläuterte. Diese entbehrten jedoch meist jeglicher Wahrheit. Dass z.B. das Bauchnabelpiercing bereits im alten Ägypten ein Zeichen königlicher Herkunft war, klang schön und ist noch heute ein hartnäckiges Gerücht, doch es finden sich keine historischen Belege für diese und andere Aussagen von Malloy (ebd.). 1978 feierten er und Ward schliesslich die grosse Eröffnung des „The Gauntlet“, des ersten professionellen Piercingstudios in Hollywood (ebd.). Im selben Jahr fand in Reno (USA) der erste Tattoo-kongress statt (Kasten, 2006, S. 24). Das Geschäft von Ward und Malloy florierte rasch, und es kamen weitere Filialen dazu, wobei über jeder Tür stets derselbe Slogan angebracht wurde: „Primitive Inspiration, moderne Methode“ (Zbinden, 1998, S. 70f.).

Roland Loomis, bekannt als Fakir Musafar (geb. 1930) gehörte ebenfalls zu Malloy's Anhängern und geniesst heute eine weltweite Popularität⁸⁸: Er gilt als der Urheber der Bezeichnung „Modern Primitives“ und ist Gast an Universitäten, zahlreichen Conventions und Vortragsreihen (Ausführlicheres dazu in Kapitel 2.5). Zbinden (1998, S. 65) hält fest, dass es das grosse Verdienst von Dough Malloy und den Modern Primitives war, Piercings, Tattoos, Brandings und Scarifications „aus der geschlossenen SM-Szene befreit [zu] haben“ und für ihre heutige Verbreitung verantwortlich gewesen zu sein. Sie seien die „Urheber der Wiederkehr des Piercings“ (ebd.).

2.4 Initiation

Gemäss Mercury (2003, S. 90) ist das menschliche Bedürfnis, Grenzbereiche zu überschreiten, ein archetypisches Verlangen. Die Menschen streben danach, ihre Stärke, ihren Mut und ihre Ausdauer zu messen. Dabei ist die Grenzüberschreitung essentiell für das seelische Wachstum und gewinnt besonders in Zeiten des Übergangs an Bedeutung. Ver-

⁸⁸ <http://www.fakir.org/aboutfakir/index.html>

schiedene Lebensabschnitte wurden daher bereits in frühesten Kulturen durch zahlreiche Einweihungsrituale gekennzeichnet. Um das Erwachsenenalter zu erreichen, muss sich der junge Mann (oder das Mädchen) Ritualen unterwerfen, bei denen es Schmerztoleranz und Mut zu beweisen gilt. Man zeigt vor aller Augen, dass man würdig ist, ein Mann oder eine Frau zu werden, Teil der Gesellschaft zu sein mit allen damit verbundenen Rechten und Pflichten. Meist wird bei solchen Ritualen die „Unversehrtheit des Körpers“ geopfert (Zbinden, 1998, S. 20): Die Haut bemalt, Körperstellen durchbohrt, geschnitten, verstümmelt. Die symbolische Bedeutung solcher Ornamente ist gemäss Zbinden (1998, S. 52) und McNab (2001, S. 49) allgemein gültig: Sie werden immer in der Nähe natürlicher Körperöffnungen, den Kontaktzonen mit der Aussenwelt, angebracht, wobei es auch darum geht, den Mächten des Bösen den Zugang zu verbieten.

Nebst dem kulturell/religiös motivierten Ritus der Aufnahme eines Individuums in die Gesellschaft unterscheiden Rush (2005, S. 54) und Mercury (2003, S. 91) weitere Kategorien von Übergangsriten:

- Diejenige, bei denen Individuen aus einer grossen Gesellschaft einer Subgruppe zugeordnet werden.
- Solche, die der Separation (z.B. bei Begräbnissen) oder der Verbindung (z.B. bei der Heirat) dienen.
- Solche, die sehr individuell begründet sind und persönliche Übergänge im Leben eines Menschen symbolisieren.
- Solche, die als psychopathologisch erachtet werden: Riten im Sinne von Selbstverstümmelung.

Zbinden (1998, S. 21) ergänzt zur ersten dieser drei Formen, dass Zeichen auf der Haut eine frühe Darstellung des Schreibens repräsentieren: Sie drücken Zugehörigkeit zu einer Sippe, einer Gruppe, einer Altersklasse oder einem Geschlecht aus. Kurz gesagt, sind „sie der Personalausweis eines Menschen“.

2.4.1 Initiation im 21. Jahrhundert

Initiations- bzw. Durchgangsrituale, wie sie in Kapitel 2.4 beschrieben wurden, fehlen in der heutigen Zeit. Aber sieht man die wachsende Body Modification-Community, scheint es ganz offensichtlich „ein Bedürfnis nach bizarren Körperritualen zu geben, das in unserer Gesellschaft nicht gestillt wird“, so der deutsche Kriminalbiologe Mark Benecke, der Body Modifications wissenschaftlich untersucht (Stockinger, 2000, ohne Seitenangabe). Auch Sarnecki (2001; zit. nach Stirn, 2003d, S. 30) ist der Überzeugung, dass Körperkunst, vor

allem für Jugendliche, die nicht mehr ganz Kind und doch noch nicht ganz erwachsen sind, ein „Weg ist, ihr eigenes Übergangsritual zu schaffen für etwas, das unsere Gesellschaften für sie nicht bereit halten“. Verschiedene Autoren (z.B. Denness, 2005; Hirsch, 2004; Mercury, 2003; Rush, 2005; Zbinden, 1998) sind sich einig, dass in unserer entritualisierten Gesellschaft stammesgeschichtliche Durchgangsrituale in neue Formen sublimiert werden. Damit lebt ihre übertragene Bedeutung fort: Tattoos, Piercings und andere Arten der Körpermodifikation werden zu einer modernen Form der Initiation. Sich heute für Body Modification zu entscheiden, bedeutet, „sich wieder mit dem Schmerz anzufreunden“ (Zbinden, 1998, S. 12). Indem der Körper misshandelt, erotisiert, gequält und wahrgenommen wird, findet der Versuch statt, ihn „zurück zu erobern“ (ebd.). Ein ganz wesentlicher Unterschied zwischen den stammesgeschichtlichen Ritualen und den Körper Ritualen heute besteht jedoch darin, dass gemäss Zbinden (ebd., S. 24) eine „interessante Verschiebung der Bedeutung“ stattgefunden hat. Auch wenn auffällt, dass die Body Modification Szene familien-artige Züge trägt, in der Einzelgänger Ausnahmen sind, ist das Aufnahme-ritual heute, unter Berücksichtigung der Kontroversität des Themas Body Modifications, statt zu einem Zeichen der Integration zu einem Zeichen des sozialen Ausschlusses geworden.

2.5 Heute

Körperv Veränderungen sind heute ein fester Bestandteil unseres Lebens. Sie sind nicht nur allgegenwärtig und werden kontrovers diskutiert, sie sind ausserdem als politisch relevante Themen von ungebrochener Aktualität (z.B. die Beschneidung junger Mädchen in Afrika). Auch die Filmwelt werden wir täglich mit Körpermodifikationen konfrontiert: Harry Potters Narbe auf der Stirn, die von der Konfrontation mit Lord Voldemort zeugt, Luke Skywalker, der im Kampf mit seinem Vater Darth Vader seine rechte Hand verliert oder Zorro, der sein Zeichen „Z“ in die Kehle seines Feindes ritzt. All diese Körpermodifikationen sind in ihrer Bedeutung archetypisch: Die Narbe als Zeugnis der Stärke nach der Konfrontation mit dem Bösen, das in die Haut geritzte „Z“ als Zeichen der Unterwerfung, die verlorene Hand als Opfer für die wiedergewonnene Verbundenheit mit dem Vater. Aber auch in zahlreichen anderen Filmen wird stets mit (Klischees von) Körpermodifikationen gespielt, die uns in Form von Symbolen eine Bandbreite von Informationen liefern: In „Memento“⁸⁹ tätowiert sich ein Mann ohne Gedächtnis die Fakten, welche er nicht verges-

⁸⁹ Memento, 2000, USA (Regisseur: Christopher Nolan)

sen darf, auf seine Haut, um seine ermordete Frau zu rächen; in „Der Rote Drache“⁹⁰ trägt der psychopathische Mörder auf seinem Rücken ein riesiges Tattoo des „roten Drachens“, mit dem er sich identifiziert; in „Dracula“⁹¹ wird das Beissen und Blut bis ins Extreme erotisiert (um nur wenige Filme zu nennen). Vor allem der Vampirismus ist eine sich neu entwickelnde BodMod Szene, die auch in der Schweiz immer mehr Anhänger findet (Stauffer, 2006, S. 9).

Der, gemäss dem Guinness Buch der Rekorde, „einflussreichste Körperkünstler der Welt“ lebt heute in den USA: Fakir Musafar (vgl. Kapitel 2.3) (Feige & Krause, 2004a, S. 83). Ursprünglich ein Anhänger von Dough Malloy, heute Schamane, Künstler, Piercer und vor allem auch Lehrmeister über Body Play. Er ist der Ansicht, dass durch Gebrauch und Modifizierung des Körpers ein höheres Bewusstsein erlangt und die wahre Natur des Lebens entdeckt werden kann. Er selbst trägt daher viele Piercings, u.a. durch Vorhaut und Brustwarzen, verkleinerte seine Hüfte auf einen Minimalumfang, dehnte die Löcher in seinen Brustwarzen auf Daumengrösse und versah seinen Körpern mit unzähligen Nadeln (ebd.). Heute zeigt Fakir Musafar seine Performance auf internationalen Kunstfestivals, ist Autor, Gastdozent an Universitäten, Herausgeber eines eigenen Magazins und Direktor der „Fakir Body Piercings and Brandings Intensives“ in Kalifornien (ebd.). Fakir gilt als Begründer der Bezeichnung „Modern Primitives“ und Vater der Modern Primitives Bewegung (ebd.), einer Gruppierung von Menschen, die es sich zum Ziel macht, rituelle, stammesgeschichtliche Kultur mit heutiger Technik zu einem Kunstwerk zu verbinden, indem es, wie Fakir dies propagiert, vor allem um Metamorphose, spirituelle Bereicherung und Verschönerung geht.

Auch wenn die Ursprünge vieler Body Modifications in frühen Stammeskulturen liegen und sie diesen „abgeschaut“ wurden, kommt der Mensch doch immer wieder auf neue, noch ausgefalleneren Ideen: Während z.B. Nasenflügel-, Lippen- und Septumpiercing in vielen Gesellschaften als Initiationszeichen benutzt wurden (und teilweise noch immer werden), sind Augenbrauen-, Oberlippen-, Nasenwurzel- und Bauchnabelpiercings Novitäten der westlichen Gesellschaft (Rowanchilde, 2003, S. 28f.). Rowanchilde (ebd., S. 29) ist dabei der Meinung, dass das Piercing durch Gaumenzäpfchen, Zungen- oder Oberlippenfrenulum ein typisches Zeichen der westlichen Besessenheit von „Individualität um jeden Preis“ darstellt (ebd.). Individualität ist unweigerlich mit Individuation verknüpft, was uns zurückbringt zu den Initiationsriten, bzw. der, aus entwicklungspsychologischer

⁹⁰ Der rote Drache, 2002, USA (Regisseur: Brett Ratner)

⁹¹ Bram Stoker's Dracula, 1992, USA (Regisseur: Francis Ford Coppola)

Sicht, notwendigen Abnabelung der Jugendlichen von ihren Eltern. Ein Piercing oder Tattoo reicht heute kaum mehr aus, um Protest zu signalisieren. Nicht selten ist es schon der Fall, dass die Eltern ihre Kinder bei deren Wunsch, ein Piercing zu bekommen, unterstützen und den Gang zum Piercingstudio als Geburtstagsgeschenk finanzieren. Der Rebellion bleiben gemäss Kasten (2006, S. 24) nun nur noch zwei Möglichkeiten, um Aufsehen zu erregen: Entweder zu immer extremeren BodMods zu greifen oder aber völlig darauf zu verzichten. Doch ein Ende der Popularität von Körpermodifikationen zeichnet sich nicht ab. Die Geschichte wiederholt sich stets in nur leicht veränderter Form, was am Beispiel der Modern Primitives am besten zu zeigen ist. Auch die punativen Stirntätowierungen der Griechen und Römer lassen sich heute wiederfinden: So wurde 2006 einem Kindermörder im US-Bundesgefängnis Indiana von seinen Mitgefangenen gewaltsam der Name seines zehnjährigen Opfers auf die Stirn tätowiert (20 Minuten, 3.10.2006).

Die Formen der Körpermodifikationen sind so alt wie die Menschheit selbst und werden doch stets wieder neu entdeckt, gleichzeitig wird das Verlangen nach Selbstfindung, Schönheit und Unsterblichkeit unserer Kreativität in Bezug auf die Entwicklung immer neuer BodMods keine Schranken setzen. Das Thema hat und wird uns stets weiter beschäftigen.

3. Formen von Körpermodifikationen

Kasten (2006) beschreibt in seinem Buch „Body-Modification – Psychologische und medizinische Aspekte von Piercing, Tattoo, Selbstverletzung und anderen Körperveränderungen“ sehr eindrücklich und ausführlich verschiedenste Arten von Körperveränderungen (auf seine Ausführungen sei in diesem Kapitel, falls nicht anderweitig zitiert, verwiesen). Dabei wird deutlich, dass jeder Mensch auf die eine oder andere Weise seinen Körper verändert. Er kämmt sich die Haare, trainiert Muskeln an oder sticht sich Farbe unter die Haut. Ob dies gut oder schlecht ist, will Kasten nicht beurteilen, ebenso wenig wie die Autorin. Überhaupt stellt sich diese Frage selbst den wenigsten BodMod-Träger: „Ob jemand sich nur die Nägel lackiert, ein Zungenpiercing hat oder Ganzkörper tatoos, das sind alles Body Modification und ich will nicht sagen, das eine ist besser als das andere“, ist Fusa von Jamming Piercing aus St. Gallen überzeugt und deckt sich in seiner Meinung mit zahlreichen anderen Artists und Modifizierten⁹². Die vielfältigen Möglichkeiten den Körper umzugestalten, sollen dem Leser in den folgenden Kapiteln aufgezeigt werden. Kastens Buch umfasst dreissig Arten von BodMods, wobei er auch Veränderungen des Körpergewichts, der Haartracht, Krafttraining, Schönheitsoperationen, Stimmveränderungen und Krankheit in seine Ausführungen mit einbezieht. Sie alle sollen hier aufgeführt werden.

3.1 Gesichts- und Körperbemalung

Die ursprüngliche Funktion der Hautbemalung liegt, so wird vermutet, im Bestreichen des Körpers mit feuchter Erde zur Kühlung oder zum (Insekten-)Schutz. Aber auch die Tarn- oder Kriegsbemalung hat eine lange Geschichte. Den ersten Hinweis auf die Benutzung von Farbe im Sinne von Schminke finden wir im alten Ägypten. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Ägypter schon 2100 v. Chr. schwarzes, grünes und gelbes Make-up verwendet hatten. Die Wangen und Lippen wurden rot eingefärbt, und auch das Kolorieren der Haare und der Fingernägel geht vermutlich auf diese Zeit zurück. Damit die Haut in der heissen Luft nicht austrocknete, verwendete man zum Schutz Öle. Kleopatra, wie viele andere wohlhabende Ägypterinnen (aber auch Ägypter), trug täglich Make-up: Foundation, Eyeliner, Lidschatten, Blusher, Lippenstift (McNab, 2001, S. 16). All diese Produkte waren parfümiert und kunstvoll verpackt (ebd.).

⁹² Persönliche Mitteilungen, 08. August 2007

Ungefähr ab dem 8. Jahrhundert v. Chr. gelangte die „Kosmetik“ nach Griechenland und Rom. In Ovid's „Ars amatoria“ finden wir ausführliche Anweisungen, was die Schönheitspflege von Mann und Frau betrifft:

Anweisung für Männer: Aber finde keinen Gefallen daran, das Haar mit der Brennschere zu kräuseln und reibe dir die Schenkel nicht mit rauem Bimsstein glatt. Überlass das den Eunuchen ... Nachlässige Schönheit steht den Männern ... Durch Sauberkeit erzeuge dein Körper Wohlgefallen, lass ihn auf dem Marsfeld bräunen. Die Toga sei gut passend und ohne Flecken. Die Zunge am Schuh stehe nicht vor, die Zähne seien frei von Belag, und der Fuss schwimme nicht schlotternd in zu weitem Leder. Der Haarschnitt entstelle dein Haar nicht zu Stacheln, Haar und Bart seien von kundiger Hand geschnitten. Lass die Nägel nicht vorstehen und lass sie sauber sein, und aus den Nasenlöchern stehe dir kein Härchen hervor. Auch soll der Mund nicht übel riechen, der Atem nicht widerlich sein, und unter der Achsel soll nicht der stinkende Bock, der Herr der Ziegenherde hausen. Alles Übrige überlass den lockeren Mädchen oder Leuten, die keine rechten Männer sind und um Männer buhlen (Ovid, 1992, S. 50f.).

Anweisung für Frauen: Lass den Geruch des trotzigsten Bockes nicht unter die Achselhöhle kommen und die Beine nicht von borstigen Härchen rau sein⁹³ ... Ihr versteht euch darauf, durch Kreide eine weisse Hautfarbe zu bekommen; eine die von Natur keine roten Wangen hat, hat sie durch Kunst. Durch Kunst füllt ihr kahle Stellen neben den Augenbrauen aus, und ein kleines Schönheitspflasterchen verhüllt die echten Wangen. Und ihr schämt euch nicht, die Augen mit feiner Asche zu untermalen (Ovid, 1992, S. 159).

Ovid weist auf sein anderes Büchlein hin, in welchem er Schönheitsmittel beschreibt, und bietet den Frauen an, dort Rat und Hilfe zu holen, wenn die Schönheit „angeschlagen“ ist (Ovid, 1992, S. 159). Er gibt den Frauen Tipps, wie sie körperliche Mängel kaschieren können und fordert Diskretion bei der Schönheitspflege: „Nur eine Kunst, die sich zu verbergen weiss, hilft der Schönheit auf ... Diese Dinge werden euch zwar Schönheit schenken, aber hässlich mitanzusehen sein; vieles ist hässlich, während es geschieht, und gefällt, wenn es geschehen ist ... ihr dürft Schönheitspflege nur betreiben, solange keine Männer anwesend sind“ (ebd., S. 161).



Abbildung 5: Verschiedene Make-up Utensilien (Fotos v.l.n.r.: wendylee03 / stock.XCHNG [www.sxc.hu]; loeila / stock.XCHNG [www.sxc.hu]; (claudia35 / Pixelio [www.pixelio.de])).

⁹³ Was das Entfernen von Haaren an den Beinen und Achseln angeht, so gab es bei den Römern dazu bereits „moderne“ Methoden wie Pinzetten und Cremen. Letztere gewann man aus in Öl aufgelöstem Harz.

Diese Ausführungen machen deutlich, dass die Körperpflege eine lange Tradition hat und die Menschen stets versuchten, ihre Schönheit hervorzuheben und ihre Makel zu kaschieren. Das Schminken der Männer ist dabei ein seit jeher umstrittenes Thema: Während es bei Ägyptern, Babyloniern und Persern üblich war, sich zu schminken, rät Ovid den Männern davon ab (McNab. 2001, S. 14). Heinrich der III. von Frankreich (1551-1589) trug Make-up; während des Puritanismus in England wurde jedoch ein Gesetz gegen „das Laster des Schminkens“ erlassen. Die Dandies des 19. Jahrhunderts waren wiederum berühmt für ihr Make-up, Parfüm und geöltes Haar, und trotzdem wurde ab dem 20. Jahrhundert Make-up für Männer wieder verpönt (McNab, 2001, S. 15). Das Thema war und ist bis heute von einem stetigen Auf und Ab geprägt. Derzeit ist das Make-up für Männer besonders unter den Anhänger der Gothic-Szene und bei Homosexuellen verbreitet. Aber berühmte Modelabels, wie dasjenige von Jean-Paul Gautier, lancierten bereits Kosmetiklinien für Männer, meist in maskuliner Verpackung und mit männlichen Produktnamen. Es ist zu vermuten, dass die Schminke für den Mann bald wieder auf dem Vormarsch sein wird. Feuchtigkeitscremes, Deodorants und Parfüm werden längst nicht mehr nur von Frauen verwendet, und die Vielfalt der Kosmetikprodukte für Männer wird sich unweigerlich vergrössern.

3.2 Körpergewicht

Das Zu- und Abnehmen ist gemäss Kasten (2006, S. 35f), nebst dem Haareschneiden, eine der häufigsten Formen der Körpermodifikation, und es gibt wenige Dinge, mit denen man sich lebenslang so intensiv auseinandersetzt wie mit dem eigenen Körpergewicht.

In seinem 1923 veröffentlichten Buch „Das Weib bei den Naturvölkern“ beschreibt Reitzenstein Frauen, die regelrecht gemästet wurden. So lange, bis sie sich nicht mehr aus eigener Kraft bewegen konnten. Von solchen Fällen liest man bisweilen auch heute. Es gibt zahlreiche Homepages über den Fetisch „Feeding“. Feeding ist eine Paraphilie, bei der ein sogenannter Feeder sexuelle Vergnügen daraus bezieht, eine andere Person (den Feedee) zu füttern, resp. zu mästen⁹⁴. Meist sucht sich der Feeder schlanke Frauen, die er dann „anfüttern“ kann, bis sie eine Figur erreichen, die für ihn attraktiv ist (die Spannbreite kann von leichtem Übergewicht bis zu starker Adipositas reichen). Oftmals mündet die Beziehung zwischen Feeder und Feedee in Abhängigkeit (z.B. wenn der Feedee sich aufgrund des starken Übergewichts nur noch beschränkt bewegen kann). Darüber hinaus ist es

⁹⁴ <http://dimensionsmagazine.com/dimtext/stories/feeder2.html>

möglich, dass beim Feedee Gesundheitsprobleme wie Bluthochdruck oder Diabetes auftreten.

3.3 Bodybuilding

Gemäss Dressler (2002; zit. nach Kasten 2006, S. 39) ist für einen Besuch im Fitnessstudio die Sorge um die eigene Gesundheit und der Wunsch nach Stressabbau ausschlaggebend. Das Erlangen einer attraktiven Figur steht dabei nicht unbedingt im Vordergrund. Bei „eingefleischten“ Bodybuildern ist die „Verschönerung“ ihres Körpers jedoch von sehr viel grösserem Interesse als der Zuwachs an Körperkraft und das Erhalten einer funktionellen Muskulatur. Durch die Höchstbelastung können die Muskelfasern gar Schaden nehmen. Gerade hierbei sieht man, wie Bodybuilding eine Form der Körpermodifikation darstellt: Der Sportler wird zum „Bildhauer am eigenen Fleisch“, genauso wie bei den anderen Formen der Modifikationen (Kasten, 2006, S. 40). Training, Ernährung und unter Umständen sogar Anabolikapräparate dienen als Instrumente wie Nadeln, Tätowiermaschine oder Brenneisen.



Abbildung 6: Bodybuilding (Fotos v.l.n.r.: promorzeff / Stockxpert [www.stockxpert.com]); drapke/ Pixelio [www.pixelio.de]; nspimages / Stockxpert [www.stockxpert.com]).

3.4 Schönheitsoperationen

Schön zu sein ist ein menschliches Grundbedürfnis. Eines, mit dem viel Geld verdient werden kann. Die Schönheitschirurgie ist die zurzeit schnellwachsendste Disziplin der Medizin und beinhaltet gemäss Plastic-Surgery.ch „die Korrektur von Schönheitsfehlern, die nicht als Geburtsgebrechen oder Missbildungen eingestuft werden können; sie beinhal-

tet aber auch die Verjüngungschirurgie sowie die Chirurgie zur Verbesserung der äusseren Konturen“⁹⁵. Die Plastische Chirurgie hatte ihre Ursprünge in der Wiederherstellungschirurgie nach dem Ersten Weltkrieg. Heute lassen sich jedoch immer mehr Menschen, vorwiegend Frauen, aus kosmetischen Gründen operieren (McNab, 2001, S. 102): Lifting, Nasenkorrekturen, Liposuction, Haarentfernung, Haartransplantationen, Brustveränderungen oder Schamlippenlifting u.ä. werden angeboten.

Die Motive, welche jemanden zu einem Schönheitschirurgischen Eingriff bewegen, können sehr unterschiedlich sein. Millet und Laxenaire (1994; zit. nach Kasten, 2006, S. 90) differenzieren zwischen einem tiefgreifenden psychischen Unbehagen, dem Wunsch, sich selbst oder jemand anderem zu gefallen, dem Verlangen nach Veränderung im Rahmen einer Lebenskrise und dem Versuch, den Alterungsprozess zu stoppen. Kasten (2006, S. 99) fordert, dass bei allen Arten von Schönheitsoperationen sichergestellt wird, dass die Betroffenen sich dieser unterziehen, um ihr entstelltes Äusseres zu „normalisieren“. Operationen, die einer idealisierten Perfektionierung dienen, sollten hingegen - sowohl aus psychologischer als auch medizinischer Sicht - abgelehnt werden. Vielmehr muss, wenn die Betroffenen auf der Korrektur unauffälliger Nasen-, Ohren-, oder Brustformen bestehen, vor der Operation eine körperdysmorphe Störung ausgeschlossen werden. Bei der körperdysmorphen Störung halten die Betroffenen mit wahnhafter Intensität an der Überzeugung fest, einen äusserst hässlichen körperlichen Makel zu haben (Driesch, Burgmer & Heuft, 2004, S. 917). Mit diesem „Makel“ beschäftigen sie sich übermässig, obschon er jemand anderem gar nicht auffällt (ebd.). Häufig erhoffen sich die Menschen durch die Operation die Lösung all ihrer Probleme, was jedoch oftmals nicht der Fall ist. Nach der Schönheitsoperation sind sie nur kurzfristig zufrieden, denn die Dysmorphophobie ist durch chirurgische Korrekturen nicht zu heilen. Betroffene entwickeln mit der Zeit neue negative Einstellungen zu einem anderen Körperteil, den sie wiederum zu verändern suchen.

⁹⁵ <http://www.plastic-surgery.ch/de/plastische-chirurgie/index.php>

3.5 Veränderung der Stimme und Geschlechtsanpassung

Während Transvestiten Kleider des anderen Geschlechts tragen, um sich diesem vorübergehend zugehörig zu fühlen, sind Transgender⁹⁶ Personen, die wie das andere Geschlecht leben und sich mit der entsprechenden Geschlechterrolle identifizieren. Transsexuelle (Transidente) hingegen wollen, soweit als möglich, körperlich dem gewünschten Geschlecht angeglichen sein und streben häufig nach einer Geschlechtsanpassung⁹⁷. Sie empfinden das vorhandene Geschlechtsorgan als fremd, unpassend und meist sogar abstoßend. Der Wunsch, das eigene Geschlecht zu verändern, ist seit alters her ein bekanntes Phänomen. Kasten (2006, S. 114f.) berichtet dabei von römischen Priestern, die sich wie Frauen kleideten, von Kaiser Nero, der sich in einen Brautschleier gehüllt haben soll, als er seinen Lustsklaven heiratete, von Johanna d'Orléans, die heute als weibliche Transsexuelle verstanden wird und vom Herzog von Sachsen (1822), der häufig in Frauenkleidern umherlief und Damenparfüm benutzte.

Die Kleider oder die Stimme zu verändern ist dabei relativ leicht. Frauen in Hosen gehören in der westlichen Kultur zum Alltagsbild, und Männer in Röcken sind heute ebenfalls keine Ausnahmeerscheinung mehr. Auch was unsere Stimme angeht, so verändert sich diese ständig. Je nach Situation (ob im Geschäft, bei der Kindererziehung oder in der Partnerschaft) wechseln Stimmlage, Pressdruck, Tonhöhe und Artikulation (beispielsweise steigt bei Männern, die mit ihrer Freundin sprechen, die Tonhöhe erwiesenermaßen um bis zu einer Oktave). Stimmveränderungen können jedoch auch bewusst antrainiert werden, dies nutzen vor allem Schauspieler, Sänger oder Dozenten. Bei Transvestitismus, oder mehr noch bei Transidentität, ist es häufig der Fall, dass die Stimme nicht mehr zum optischen Erscheinungsbild passt. In solchen Fällen hilft eine Operation der Stimmbänder (wobei auch da eine logopädische Übungsbehandlung notwendig wird, um, nebst der Stimmlage, einen weiblichen Sprachrhythmus zu erreichen). Das eigene Geschlecht zu wechseln ist jedoch weitaus komplexer, als nur die Kleidung oder die Stimme zu verändern. Entschließen sich Betroffene für eine Geschlechtsanpassung, gilt es einen Weg voller juristischer, medizinischer und sozialer Barrieren zu beschreiten, die in jedem Land verschieden sind.

⁹⁶ Im Englischen wird zwischen „sex“ und „gender“ unterschieden: „sex“ bezeichnet das biologische/genetische, „gender“, das soziale Geschlecht (Eigenschaften, Verhalten, Persönlichkeitscharakteristiken) (Schmid-Mast, 2003).

⁹⁷ Transsexuelle Menschen mit medizinischer oder juristischer Geschlechtsanpassung bezeichnen sich oft nicht mehr als transsexuell, sondern entweder als „Mann/Frau mit transsexueller Vergangenheit“ oder einfach als „Mann“ bzw. „Frau“ (<http://de.wikipedia.org/wiki/Transsexuell>).

In der Schweiz ist eine Geschlechtsanpassung gemäss Transident.ch⁹⁸ nach zwei Jahren psychiatrischer Begleitung, mit dem Erreichen des 25. Altersjahres, mindestens sechs bis acht Monaten Hormontherapie und einem Gutachten des behandelnden Psychiaters möglich⁹⁹. Danach kann die geschlechtsanpassende Operation stattfinden. Eine Anpassung der Frau zum Mann ist dabei aufwändiger als umgekehrt. Während beim Mann die sexuelle Empfindungsfähigkeit in der Regel vollständig erhalten bleibt, muss bei der Frau entweder Gewebe transplantiert und ein Penoid konstruiert werden (dieses wird mit Hilfe eines Pumpsystems erigiert) oder der Neophallus wird gebildet, indem die Klitoris operativ freigelegt und herausgezogen wird. In diesem Fall ist der Geschlechtsverkehr jedoch nicht mehr möglich, und der so gebildete Penis misst nur wenige Zentimeter (Perovic & Djordjevic, 2003; zit. nach Kasten, 2006, S. 126).

Die Frage nach dem biologischen und dem sozialen Geschlecht beschäftigt die Wissenschaft seit langem. Denn, ob „männlich“ oder „weiblich“ ist nicht lediglich eine Frage der Anzahl X- und Y-Chromosomen, sondern hat auch unzählige soziale und psychische Komponenten. Die Geschlechtsanpassung ist gemäss Kasten (2006, S. 114) „wohl eine der einschneidendsten Körperveränderungen“. Die Folgen einer solchen Operation sind nicht nur für den Betroffenen selbst tief greifend, sondern auch für sein soziales Umfeld. Nicht selten wechseln Personen mit transsexueller Vergangenheit ihren Wohnort und beginnen ein neues Leben aufzubauen. Gemäss Dr. H.-M. Zöllner, Leitender Psychologe an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich, zeugen die Katamnesen solcher Menschen jedoch häufig von Suizid oder der Entwicklung einer psychischen Störung von Krankheitswert¹⁰⁰.

3.6 Saline Injektionen

Saline Injektionen sind Körperveränderungen, die nur temporär sind. Dabei wird Kochsalzlösung in unterschiedlichste Körperteile injiziert. Die Benutzer spritzen es sich vorwiegend in den Genitalbereich, um so z.B. pralle Schamlippen oder Hoden zu bekommen. In kleinen Mengen ist Kochsalzlösung für den Körper unschädlich und wird vom Gewebe langsam wieder abgebaut, womit auch der Effekt allmählich nachlässt.

⁹⁸ <http://www.transident.ch>

⁹⁹ <http://www.transident.ch/pdf/Me-Leitfaden.pdf>

¹⁰⁰ Persönliche Mitteilung, 05. Februar 2007

3.7 Implants

Saline Injektionen und Implants verhalten sich nach demselben Prinzip: Ein Fremdkörper wird unter die Haut gebracht. Implants sind jedoch eine permanente Form der Körperveränderung. Die Haut wird an der gewünschten Stelle aufgeschnitten und ein Objekt, z.B. eine Perle, ein Stab oder ein Ring etc. unter die Epidermis implantiert. Anschliessend wird der Schnitt wieder vernäht. Implants sind, genauso wie Tattoos und Piercings, keine Erfindung der Neuzeit: Bereits die Maya schoben kleine Knochenstücke, Ringe oder Steine unter die Haut, vornehmlich unter die Peniseichel, und die Burmesen trugen auf diese Weise magische Amulette (McNab, 2001, S. 65). Heute betont BME, dass darauf geachtet werden muss, dass das implantierte Material „biokompatibel“, d.h. für den Körper verträglich ist, also z.B. aus Titan, Silikon oder Teflon besteht¹⁰¹. Ausserdem müssen die Implantate von einer Person angebracht werden, die über medizinisches Fachwissen verfügt, wenn man Risiken ausschliessen will. „Normale“ Piercingstudios sollten dazu nicht aufgesucht werden. Erforderlich wären vielmehr chirurgische Kenntnisse und sterile Bedingungen (wie z.B. in einem Operationssaal) (Feige & Krause, 2004a, S. 125). Wird der Schmuck falsch implantiert, kann er nämlich im Körper wandern, oder was noch fataler ist: Werden keine biokompatiblen Materialien verwendet, z.B. Halbedelsteine, können sich diese durch die Körperflüssigkeit sogar zersetzen (ebd.). Um ein Wandern des Implants zu verhindern, sollte es mit Klebebändern fixiert werden, bis es sich schliesslich in die Haut eingekapselt hat und sich meist nur noch wenige Millimeter hin und her bewegen lässt¹⁰². Implants können in seltenen Fällen auch von der Haut ausgestossen werden.



Abbildung 7: Links: Subdermal Implant am Handrücken; Rechts: Transdermal Implant (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

¹⁰¹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Implant_Biocompatibility

¹⁰² http://wiki.bmezine.com/index.php/Genital_Beading

Schlussendlich sind bei der Verwendung von Implants der Fantasie keine Grenzen gesetzt: Von „Subdermal Implants“ spricht man, wenn das Implantat komplett unter der Haut platziert ist und damit die Körperoberfläche skulpturartig verändert¹⁰³: Z.B. Stäbe im Unterarm oder hornartige Erhebungen der Augenbrauen für ein androiden-, resp. amphibienhaftes Aussehen (Abbildung 7). Auch Ringe (oder sonstige dreidimensionale Formen) können implantiert werden. Implants, welche die Haut durchstossen, z.B. metallfarbene Zacken, die entlang dem kahlrasierten Schädel verlaufen oder Hörner, werden als „Transdermal Implants“ bezeichnet (Abbildung 7)¹⁰⁴. Diese lassen sich am besten als eine Art „Labret Studs“ beschreiben (mehr dazu in Kapitel 3.14), d.h. als Piercings, die aus einem kurzen Stift bestehen, an dessen einem Ende eine flache kleine Scheibe befestigt ist (dieses Stück wird unter die Haut implantiert) und an dessen anderem Ende eine Kugel oder eben der gewünschte Gegenstand angeschraubt werden kann.



Abbildung 8: Links: Frisch implantierte Genital Beadings; Rechts: Genital Beadings und Intimtattoo (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Auch „Genital Beadings“ gehören in die Kategorie der Implants (Abbildung 8). Dabei handelt es sich um Kugelimplantate, die am Penischaft oder den Schamlippen angebracht werden und nebst ästhetischen Zwecken der Luststeigerung beider Partner dienen sollen¹⁰⁵. Bei „Genital Ribs“ werden Stäbchen anstelle von Kugeln verwendet, um dem Penis eine gerippte Form zu verleihen¹⁰⁶. Implants können auch mit Tattoos (siehe Kapitel 3.16) oder

¹⁰³ http://wiki.bmezine.com/index.php/Subdermal_Implant

¹⁰⁴ http://wiki.bmezine.com/index.php/Transdermal_Implant

¹⁰⁵ http://wiki.bmezine.com/index.php/Genital_Beadings

¹⁰⁶ http://wiki.bmezine.com/index.php/Genital_Ribs

Scarifications (siehe Kapitel 3.17) kombiniert werden: Implantate unter Narben können diese vergrössern und damit noch „schöner“ werden lassen (McNab, 2001, S. 65).

3.8 Dehnung, Verlängerung

Prinzipiell lässt sich am Körper vieles dehnen: Piercinglöcher, natürliche Körperöffnungen oder „nur“ Gewebe: Z.B. Ohrläppchen, Lippen, Zungen, Brustwarzen, Schamlippen, Hoden, der Penis, der Hals, die Nasenscheidewand oder sogar die Harnröhre und der Anus (was gemäss BME lustvoll und nur wenig schmerzhaft ist und keine gesundheitlichen Schäden mit sich bringt¹⁰⁷). Im Falle von Piercings wird durch die Einführung immer grösserer Gegenstände, meist Hohlringe, der Durchmesser des Stichkanals gedehnt (oft mit Hilfe einer sogenannten Dehnungssichel, einem konisch gearbeiteten Werkzeug). Bereits die Inkas pierceten ihre Ohrläppchen und dehnten sie schliesslich soweit aus, dass sie teilweise rissen (McNab, 2001, S. 52). Wenn dies geschah, wurden die Betroffenen (zusammen mit Entstellten und Hunden) vor wichtigen Zeremonien aus dem Dorf gejagt (ebd.). Auch die Totenmaske des berühmten ägyptischen Pharaos Tutankhamun zeigt gedehnte Ohrläppchen¹⁰⁸.



Abbildung 9: Lippenteller der Mursi Frauen aus Äthiopien. Der untere halbrunde Teller ist aus Holz und ca. 150-200 Jahre alt. Die oberen zwei Teller sind aus Ton (Durchmesser je ca. 8-10cm) (Foto: mit freundl. Genehmigung von Jamming Piercing, St. Gallen).

¹⁰⁷ http://wiki.bmezine.com/index.php/Anal_Stretching

¹⁰⁸ http://de.wikipedia.org/wiki/Dehnen_von_Piercings

Dehnen ist z. T. noch heute bei vielen afrikanischen und südamerikanischen Volksstämmen verbreitet. Populär sind dort auch so genannte „Lippenteller“, wobei die Ober- und/oder die Unterlippe immer weiter gedehnt und Scheiben eingesetzt werden (Abbildung 9). Gemäss Kasten (2006, S. 63) sei diese Form der Körperveränderung historisch durch die Verehrung von Vögeln entstanden. Man versuchte, deren Schnabel nachzubilden und wollte durch die Verkleidung die Fähigkeiten des Tieres in sich aufnehmen. Es gibt aber ebenfalls Hinweise darauf, dass die Lippenteller nicht nur ein Schönheitsideal waren, sondern auch dem Schutz vor Sklaverei dienten, da die Sklavenhändler von den, nach europäischen Massstäben, hässlichen Frauen abliessen (Kasten, 2006, S. 63; McNab, 2001, S. 58). Ebenso schützten sich die Nachkriegsfrauen in Berlin 1945 mit der Strategie der Entstellung vor der Vergewaltigung durch russische Besatzungssoldaten¹⁰⁹.



Abbildung 10: Moderner Lippenteller (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Eine andere Form der Körperveränderung, die ebenfalls noch heute fortbesteht, sind die gestreckten Hälse der so genannten „Langhalsfrauen“, welche an der Grenze zwischen Thailand und Myanmar leben und über die man in Ferienberichten im Internet lesen kann (Abbildung 11)¹¹⁰. Bereits mit fünf Jahren werden den Mädchen messingfarbene Ringe um den Hals gelegt und deren Anzahl systematisch erhöht. Über die Jahre kann der Nacken so bis zu 38 Zentimeter gestreckt werden, wobei es zu einer Atrophie der Halsmuskulatur und einer Deformation der Halswirbel kommt (McNab, 2001, S. 96). Untersuchungen ergaben jedoch, dass die Halsmuskulatur und die Halswirbelsäule nur bis zu einem gewissen Stadium gestreckt werden können, und der optische Eindruck der „gestreckten“ Hälse durch

¹⁰⁹ Persönliche Mitteilung, Dr. H.-M. Zöllner, Leitender Psychologe, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, 05. Februar 2007

¹¹⁰ z.B. http://www.poeschel.net/reisen/myanmar/myanmar_07.php;
<http://www.ferienberater.de/thailand.htm>;
<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=9666>

das Herunterdrücken des Schlüsselbeins und der Schulterblätter zustande kommt¹¹¹. Obwohl die Messingringe die Aufgabe der Halsmuskulatur praktisch übernehmen und den Hals als „Gestell“ stützen, ist es ein Irrglaube, dass der scheinbar gedehnte Hals das Gewicht des Kopfes nicht mehr tragen könne, würden die Frauen die Ringe entfernen (ebd.). Werden die verkümmerten Halsmuskeln wieder trainiert, sind sie in der Lage, ihre ursprüngliche Funktion erneut wahrzunehmen.



Abbildung 11: Langhalsfrauen vom Stamm Padong Karen, Thailand (Foto: mit freundl. Genehmigung von Karl Iten, Riehen).

Heute werden in westlichen Kulturen gerne Stichkanäle von bestehenden Piercings, nicht nur an den Ohren, gedehnt. Männer weiten die gepiercten Brustwarzen oder man findet Bilder von gedehnten Zungenpiercings im Internet¹¹². Trägern eines Prinz Albert (siehe Kapitel 3.14) wird sogar geraten, den Stichkanal auszudehnen um den Tragkomfort zu erhöhen und ein mögliches Herauswachsen zu verhindern¹¹³. Bezüglich Dehnungen im Intimbereich berichtet Kasten (2006, S. 64) von einer unbestätigten Geschichte im Internet, wonach die Harnröhre eines Homosexuellen derart geweitet worden war, dass Geschlechtsverkehr möglich wurde. „Normalerweise“ werden im Genitalbereich besonders (gepiercte) Schamlippen, der Hodensack und der Penis gedehnt.

¹¹¹ <http://de.wikipedia.org/wiki/Padong>

¹¹² http://de.wikipedia.org/wiki/Dehnen_von_Piercings

¹¹³ ebd.

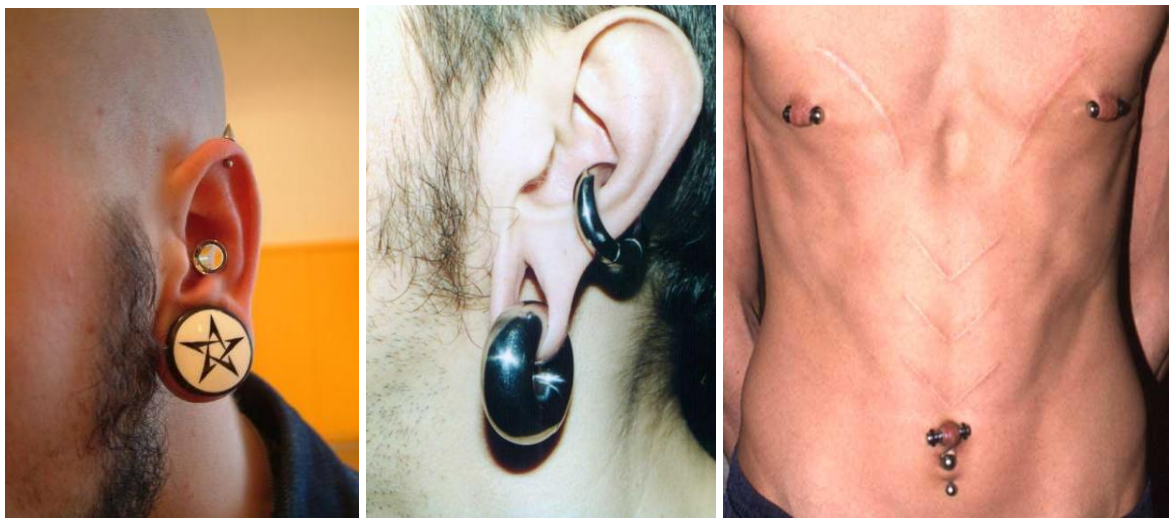


Abbildung 12: Links: Gedehtes Ohrläppchen und gedehntes Inner Conch Piercing (Foto: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden); Mitte: Gedehtes Ohrläppchen und gedehntes Inner Conch Piercing; Rechts: Gedehte Brustwarzen und gedehntes Bauchnabelpiercing (mit Scarifications) (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Besonders lange Schamlippen gelten nicht nur bei Indianerstämmen in Amerika und verschiedenen Volksgruppen in Ozeanien als sexuell anregend (Kasten, 2006, S. 65; Rowanchilde, 2003, S. 31). Sie werden bei uns in SM- (oder immer öfter auch in privaten) Kreisen mit Gewichten behängt, ebenso wie das Skrotum der Männer. Die Verlängerung des Penis ist dabei ein Thema, mit dem seit vielen Jahren Geld verdient wird. Angeboten werden mechanische Hilfsmittel, wie Penisstrecker oder Vakuumpumpen, Medikamente und Cremes für das Peniswachstum oder operative Verlängerungen¹¹⁴. Die Sadhus, hinduistische Mönche, erreichen mit ihren Dehnmethoden angeblich heute noch Megapenisse mit bis zu 45 Zentimeter Länge. Geschlechtsverkehr ist mit einem solchen Glied allerdings nicht mehr möglich¹¹⁵. Kasten (2006, S. 67) legt Interessierten ein Training zur Penisverlängerung nahe, das ohne jegliche Hilfsmittel auskommt: Da beim männlichen Glied, wie bei jedem anderen Muskel auch, die Kraft vom Ausmass der Beanspruchung abhängt, ist es um die Grösse und Kondition des Penis umso besser bestellt, je ausgiebiger sich jemand durch Geschlechtsverkehr und Masturbation sexuell betätigt. Eine effiziente und zudem kostengünstige Methode.

¹¹⁴ http://www.gesund.co.at/framgen.asp?url=/GESUND/Lust_Liebe/Lust_Liebe_Penisverlaengerung2.htm

¹¹⁵ <http://www.sexualberatung->

online.de/Tipps_Tricks/Ubungen_Penisvergroesserung/ubungen_penisvergroesserung.html

3.9 Suspension

Unter Suspension versteht man „das Aufhängen von Personen mit Seilen an Gestellen oder einem Baum. Hierzu durchsticht man die Haut an mehreren Stellen mit Haken, die dann mit einem Tau verbunden werden, an dem der Betreffende anschliessend hochgezogen wird“ (Kasten, 2006, S. 87).

In verschiedenen Indianerstämmen wurden (und werden z.T. noch heute) Suspensions als Mannbarkeitsriten durchgeführt. Gegenwärtig wird diese Technik noch in Amerika, Indien und Thailand praktiziert. Genau genommen können Suspensions jedoch nicht als Body Modification verstanden werden, da sie den Körper nicht dauerhaft verändern. Im Westen, in Europa und Amerika beschliessen die Betreffenden heute aus unterschiedlichen Gründen, sich aufhängen zu lassen. Generell streben sie danach, durch die Suspension eine neuartige (Selbst-) Erfahrung zu machen: „There are many different reasons to suspend, from pure adrenaline or endorphin rush, to conquering ones fears, to trying to reach a new level of spiritual consciousness and everything in between“, schreibt Suspension.org¹¹⁶. Suspensions im Rahmen bewusstseinsweiternder Sessions sind am populärsten und erleben gemäss Kasten (2007, S. 68) seit den 90er Jahren einen regelrechten Boom.



Abbildung 13: Links: Rock von World's End Body Piercing und Ralf von Visavajara (v.l.n.r.) bei einer Performance im Zürcher Club X-Tra am 08. August 2007; Rechts: Haken, die bei einer Suspension verwendet werden (Länge ca. 12cm) (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

¹¹⁶ <http://www.suspension.org>



Abbildung 14: Knee Suspension (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Suspensions gibt es in verschiedensten Formen, abhängig von der Anzahl der verwendeten Haken und der Lage, in welche der Aufgehängte gebracht wird (horizontal oder vertikal).

Gängige Suspension-Arten sind¹¹⁷:

- Calf Suspension:
Vertikale Suspension an den Waden. Die Person hängt mit dem Kopf nach unten.
- Coma Suspension:
Horizontale Suspension, das Gesicht schaut dabei nach oben.
- Elbow Suspension:
Vertikale Suspension mit Haken in den Ellbogen.
- Foot Crucifixion Suspension:
Vertikale Suspension durch Haken in den Füßen. Anders als bei den gebräuchlichen Suspensions wird hier der Haken nicht durch die reine Haut sondern auch durch Knochen, Adern und Nervenbahnen getrieben. Die Risiken sind bei dieser Art der Suspension dementsprechend grösser¹¹⁸.
- Knee Suspension:
Suspension an den Knien, die Person hängt vertikal mit dem Kopf nach unten (Abbildung 14).
- Lotus Suspension:
Suspension in der Lotus Position, z.B. durch Haken in den Beinen und am Rücken.
- Resurrection Suspension:
Suspension am Torso. Meist werden vier Haken im unteren Abdomen und zwei im oberen befestigt.

¹¹⁷ http://wiki.bmezine.com/index.php/Suspension#Related_Risks

¹¹⁸ http://wiki.bmezine.com/index.php/Foot_Crucifixion_Suspension

- Suicide Suspension:
Vertikale Suspension durch Haken im Rücken bzw. den Schulterblättern (Abbildung 15). Werden auch Haken an den Armen befestigt, handelt es sich um eine Crucifix Suspension.
- Superman Suspension:
Horizontale Suspension durch Haken im Rücken, das Gesicht schaut dabei nach unten.
- Vertikale Brust Suspension oder auch O-Kee-Pa Art genannt (in Anlehnung an den indianischen Sonnentanz):
Vertikale Suspension durch Haken in der Brust.



Abbildung 15: Suicide Suspension in privatem Rahmen (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

Suspensions sind, wie die Vermutung bereits nahe legt, nicht ungefährlich. An mehreren Haken aufgehängt zu werden, wird von den Betreffenden als deutlich angenehmer empfunden, da sich das Körpergewicht auf die verschiedenen Stellen verteilt. Gleichzeitig bedeuten viele Haken, dass viele Piercings gemacht werden müssen, was Schmerzen verursacht, zu Blutverlust führt und die Infektionsgefahr vergrößert. Werden nur wenige Haken verwendet, steigt das Risiko, dass die Haut ein- oder sogar durchreisst (vor allem an Körperstellen wie den Knien). Ausserdem muss darauf geachtet werden, dass nach der Suspension die Luft, die unweigerlich in Folge des Abziehens der Haut durch den Haken in die Hautöffnung gelangt, wieder sorgfältig heraus massiert wird, damit es nicht zu Gesundheitsschäden kommt. Weitere Risiken von Suspensions sind gemäss BME: Übelkeit, Erbrechen, Bewusstseinsverlust, Schock, Taubheit oder sogar Tod¹¹⁹. Es ist deshalb unverzichtbar, die Anwesenden und das Suspension-Team über den eigenen gesundheitlichen

¹¹⁹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Suspension#Related_Risks

Zustand zu informieren, bevor man die Suspension startet (z.B. über Herzprobleme, hohen oder niedrigen Blutdruck, Epilepsie oder Hämophilie).

3.10 Bloodplays

Blut hat eine sehr vielfältige Bedeutung. Es spielt in allen Religionen eine Rolle (z.B. soll das Blut Jesus Christus von Sünden reinwaschen), kann Kräfte übertragen (z.B. indem das Blut des besiegten Feindes getrunken wird), Verbindungen schaffen („Blutsbrüderschaft“) oder sogar heilen. Blut von Tieren und Menschen kann Göttern und Dämonen geopfert werden und ist bedeutsam bei der Teufelsanbetung und satanischen Messen. Vor allem auch bei den zuvor erwähnten Initiationsriten spielt Blut eine wichtige Rolle. Ganz offensichtlich empfinden Menschen Blut als etwas ganz Besonderes.

Bei so genannten Bloodplays (Blutspielen) geht es weniger um das Aufschneiden oder Durchstechen von Körperteilen als um die Gewinnung von Blut. Dieses wird benutzt, um sich selbst damit zu bemalen, zu schminken oder um auf einer Leinwand Kunstwerke zu schaffen. Wie mit Blut „Kunst“ geschaffen werden kann, zeigten auch die Wiener Aktionisten Otto Mühl und Hermann Nitsch. Sie schockierten in den 60er und 70er Jahren mit ihren künstlerischen Happenings und Werken, bei denen sowohl Blut als auch Exkremente und Eingeweide Verwendung fanden¹²⁰. Bloodplays können auch in engem Zusammenhang mit anderen Formen von Body Modifications stehen, u.a. mit Cutting und Play-Piercings. Z.B. verschmiert sich der Betroffene, nachdem er sich geschnitten hat, das Blut im Gesicht, oder ein Anderer empfindet das Fließen von Blut als spannungslösend nachdem die Play-Piercings entfernt wurden.

3.11 Cutting

„Beim Cutting wird das gewünschte Design regelrecht in die Haut geschnitzt, um eine entsprechende Narbe zu erzeugen“ (Kasten, 2006, S. 82). Cutting kann daher auch zu den Scarifications (Kapitel 3.17) gezählt werden. Es gibt verschiedene Techniken, um die gewünschte Narbe zu erhalten: Entweder wird das Gewebe aufgeschnitten oder die zwischen zwei Schnitten liegenden Hautlappen werden entfernt, um breitere Narben zu erzeugen.

¹²⁰ <http://projects.brg-schoren.ac.at/1968/aktknst.htm#Mühl>

Leute, die sich Muster in der Haut durch Cutting anfertigen, benutzen dazu meist steril verpackte, chirurgische Einweg-Skalpelle.

Der Begriff „Cutting“ ist jedoch nicht eindeutig: Sowohl Insider als auch (medizinische) Fachpersonen verstehen ihn sowohl als Bezeichnung für vorsichtig und präzise angefertigte Schmucknarben als auch für das Sich-Schneiden von Menschen mit selbstverletzendem Verhalten (dazu ausführlicher in Kapitel 5.3).



Abbildung 16: Anfertigung einer Scarification durch Cutting (Foto: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

3.12 Play-Piercings und Korsetts

Play-Piercings werden, im Gegensatz zu permanenten Piercings, nur vorübergehend getragen. Nadeln von verschiedener Dicke werden in die Hautoberfläche von fast jedem erdenklichen Körperteil gestochen und dann einige Zeit darin gelassen. Gemäss Kasten (2006, S. 56) hat das Ganze „Spiel- und Experimentiercharakter“ und dient genauso wie die Suspension dazu, ungewöhnliche Erfahrungen zu machen. Die Nadeln durchstechen die Haut u.a. an Beinen, Armen, Bauch, Brust, Rücken, Schultern, Lippen oder Genitalien. Oftmals entstehen kunstvolle Muster, indem die Nadeln z.B. im Kreis rund um die Brustwarzen gestochen werden oder in Reihen den Rücken hinunter verlaufen (Abbildung 17).



Abbildung 17: 28 Play-Piercings für eine Party (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

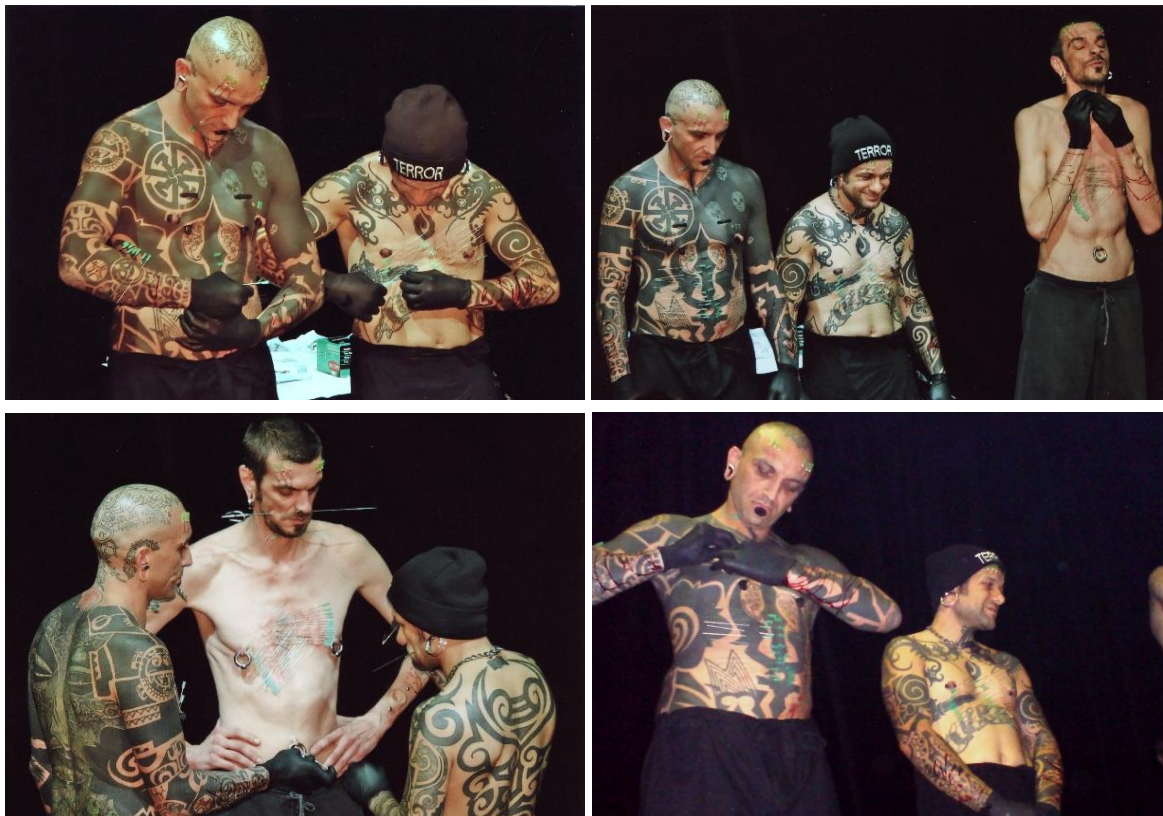


Abbildung 18: Roland, Ralf von Visavajara und Rock von World's End Body Piercing beim Setzen von Play-Piercings (Brust, Hals, Stirn (sog. „Kronen“), Backenspieße) während ihrer Performance im Zürcher Club X-Tra am 08. August 2007 (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Bisweilen werden bei Play-Piercing-Spielen die Nadeln mit Bändern verbunden und wie bei einem Korsett zusammengezogen. Dasselbe kann auch mit permanenten Piercingringen am Rücken gemacht werden, dann tragen die Betroffenen das „Korsett“ oft mehrere Tage (Abbildung 19).



Abbildung 19: Korsett am Bauch (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Play-Piercings sind mitunter der SM-Szene zuzuordnen. Dort werden vielfach die Brust und der Intimbereich mit Nadeln versehen: Die Penisvorhaut, die Eichel, das Skrotum, die Schamlippen, die Klitoris (-Vorhaut) oder die Brustwarzen. Die Gefahren von Play-Piercings an diesen Körperstellen sind vielfältig: Infektionen, die zu Impotenz führen können, Entzündungen, Blutungen, Hautrisse u.a..

3.13 Sewings, Sutures

Sewings, zu Deutsch „Näharbeiten“, bezeichnen das Zusammennähen von Körperöffnungen oder Körperteilen. Die Motivation dahinter ist sehr unterschiedlich. Häufig wird der Mund aus Protest zugenäht, oder auch, um sich zur Gewichtsabnahme zu zwingen. Es können Muster auf die Haut eingenäht und Finger (u.U. sogar zwei Menschen) zusammengenäht werden. Hauptsächlich möchte der Betreffende auch hier experimentieren und neuartige Erfahrungen machen. Dabei sind der Fantasie keine Grenzen gesetzt. Favazza (1996; zit. nach Kasten, 2006, S. 74) berichtet von jemandem, der sich Knöpfe direkt auf die Haut genäht hat, und auch Zöllner weiss von einem Fall in der Psychiatrie, wo sich ein Patient einen Knopf auf den Unterbauch nähte, seine Vorhaut aufschlitzte und den Penis auf diese Weise am Bauch festknöpfte¹²¹.

¹²¹ Persönliche Mitteilung, Dr. H.-M. Zöllner, Leitender Psychologe, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, 05. Februar 2007

3.14 Piercings

Piercings gehören zu den ältesten Formen von Körperschmuck und kommen in zahlreichen frühen Kulturen vor. Eindrücklich ist, dass Menschen überall auf der Welt dieselben Piercing-Ideen entwickelt haben: Lippenpiercings und Lippenteller finden sich in Afrika, der Arktis und in Amerika, Septumpiercings in Papua New Guinea und im alten Peru. Ohrpiercings finden sich schlichtweg überall auf der Welt und Brustwarzenpiercings bei den Maya und im viktorianischen England (19. Jh.) (McNab, 1999, S. 49, Stirn, 2003a, S. 1207). Die Piercings waren jedoch unterschiedlich motiviert: Sie konnten im Rahmen von Initiations- und Opferriten gestochen werden, der Dekoration dienen oder die sexuelle Lust steigern etc..

Die historische Glaubwürdigkeit gewisser Ursprungsquellen über das Piercen ist heute umstritten. Vor allem über die körperliche Gestaltung im Genitalbereich finden sich nur wenige Dokumentationen (Zbinden, 1998, S. 85). Zu den wohl eher frei erfundenen Geschichten gehören unter anderem die Bauchnabelpiercings der ägyptischen Pharaonen, das Brustwarzenpiercing der römischen Zenturionen, oder das „Prinz Albert“ Piercing im Viktorianischen Zeitalter (Zbinden, 1998, S. 85, Kasten, 2006, S. 20; McNab, 1999, S. 61). Dough Malloy trug wesentlich zur Verbreitung solcher Herkunftsgeschichten bei (Ferguson, 1999, S. 1627). In einem Interview enthüllte Jim Ward, Geschäftspartner von Malloy, dass dieser die meisten Namen und Geschichten der Piercings frei erfunden hatte (Ferguson, 1994, S. 24): „It seems that Malloy felt that piercing needed a bit more romance surrounding it“ und die Wahrheit war dabei nicht so wichtig, „since it made a good story“ (Ferguson, 1999, S. 1627).



Abbildung 20: Häufiger Piercingschmuck. V.l.n.r.: Bananenbarbell, Kugelhantel, Ball Closure Ring (BCR), Hufeisen (Fotos: R. Kälin).

Im Folgenden werden die einzelnen Piercings anhand eines anatomischen Modells kurz beschrieben. Ihre Aufzählung soll die Vielfalt aber auch den Ideenreichtum dieser Form von Body Modification aufzeigen:

Die Ohren

Ohrpiercings sind in sämtlichen Ländern der Welt weit verbreitet (Zbinden, 1998, S. 87; Rowanchilde, 2003, S. 27). Der Sinn des Piercings ist jedoch in jeder Kultur ein anderer. Er kann gemäss McNab (1999, S. 51) „alles und nichts“ bedeuten.

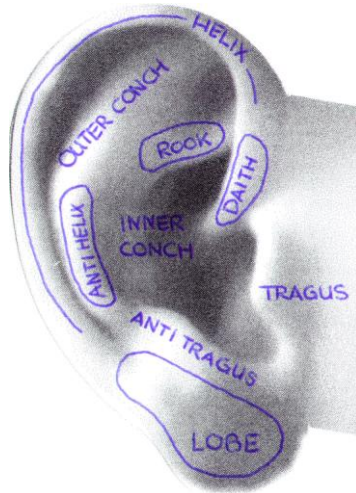


Abbildung 21: Mögliche Ohrpiercings (Foto: R. Kälin).



Abbildung 22: Links: Lobe- und Helixpiercings; Mitte: Industrialpiercing; Rechts: Rook und zwei Lobe Piercings (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Das Durchstechen der Ohrfläppchen ist weitgehend problemlos. Komplikationen treten häufiger bei Piercings am Ohrknorpel auf, ganz besonders, wenn der Schmuck mit einer Ohrlochpistole geschossen wurde. Die Pistole kann im harten Knorpel stecken bleiben und das Gewebe um den Stichkanal damit zerstören. Mögliche Infektionen breiten sich sehr schnell im Ohr aus. Es können Entzündungen (Chondritis) auftreten, Geschwulste aufgrund von Knorpelsplittern entstehen¹²² oder der Ohrknorpel kann sich verformen¹²³. Im schlimmsten

¹²² Persönliche Mitteilung, Anton Bischof, Schmuck-/Uhrenhändler und Piercer, Schmerikon, 2006.

¹²³ http://wiki.bmezine.com/index.php/Ear_Collapse

Fall ist die Aufweichung des Knorpels bis hin zum kompletten Knorpelverlust und der Schädigung des benachbarten Knochens (Chondromalacia) möglich¹²⁴. Beim Stechen eines Knorpelpiercings mit einer Hohnadel oder beim Punchen sind solche Komplikationen weitaus seltener.



Abbildung 23: Punchen (Foto: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

Arten von Ohrpiercings (vgl. Glossar): Conch Piercing (Inner und Outer Conch Piercing), Daith Piercing, Helix und Anti-Helix (Snug), Industrial, Lobe Piercing, Orbital, Rook, Tragus und Anti-Tragus.

Die Nase

Das Tragen von Nasenschmuck ist ebenfalls sehr weit verbreitet: Die ersten archäologischen Funde reichen auf das Jahr 2500 v. Chr. zurück (McNab, 1999, S. 53). Heute ist die Vielfalt des Schmuckes enorm: Es gibt schlichte oder verzierte Ringe und Stecker aus den unterschiedlichsten Materialien. Teilweise werden die Nasenringe sogar durch ein feingliedriges Kettchen mit dem Ohrring verbunden. Der Nasenschmuck hat meist dekorativen Charakter. In gewissen Kulturen (z.B. in Amerika und Asien) kann er aber noch heute Teil eines Übergangsrituals sein und über den Sozial- oder Zivilstatus des Trägers Aufschluss geben (ebd.; Rowanchilde, 2003, S. 28). Auch das Septumpiercing, ein Piercing durch die Nasenscheidewand, ist gegenwärtig populär. Es werden meist (U-förmige) Ringe oder Stecker getragen. Genauso wie beim Ohrknorpelpiercing ist auch bei einem Piercing des Nasenknorpels Vorsicht geboten, damit keine Entzündungen, Verformungen oder Geschwulste entstehen. Von Piercings mittels Ohrlochpistolen wird deshalb dringend abgeraten.

¹²⁴ <http://www.arthrose-therapie-verzeichnis.de/cgi-php/rel00a.prod/atverz/index.php?idnr=Chondromalacia%20Patellae>



Abbildung 24: Septumschmuck aus Papua Neu Guinea, der von verschiedenen Stämmen noch heute getragen wird (Foto: mit freundl. Genehmigung von Jamming Piercing, St. Gallen).



Abbildung 25: Nasenflügel (Nostril) und Septumpiercing (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Arten von Nasenpiercings (vgl. Glossar): Austin-Bar, Nostril, Septumpiercing.

Die Lippen

Prinzipiell kann man sich rund um den Mund piercen lassen. Ein Piercing, welches etwas unterhalb der Unterlippe getragen wird, nennt sich „Labret Piercing“ (Abbildung 27). Dieser Schmuck ist heute sehr beliebt. Die „Vorgänger“ des Labret Piercings sind die Lippenpflöcke und -teller amerikanischer oder afrikanischer Eingeborenenstämme (vgl. Kapitel 3.8). Heutzutage wird äusserlich der Piercing-Stift mit einer Kugel oder einem Stein verziert. Innerlich wird ein flaches Plättchen angebracht, das mit der Zeit etwas im Fleisch der Lippeninnenwand versinkt und für die Zähne nicht mehr störend ist (dieser Schmuck nennt sich „Labret Stud“; Abbildung 26).



Abbildung 26: Piercingschmuck: Labret Stud (Foto: R. Kälin).



Abbildung 27: Links: Lippenpiercing; Rechts: Labret Piercing (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Ein weiteres Piercing, bei dem der Schmuck etwa „angepasst“ werden muss, um Reizungen an den Zähnen oder dem Zahnfleisch zu vermeiden, ist das Lippenbandpiercing. Falls das Lippenbändchen an der Innenseite der Oberlippe genug ausgeprägt ist, kann dort ein Piercing getragen werden. Meist handelt es sich um einen kleinen Ball Closure Ring (BCR) dessen Kugel auf der einen Seite abgeflacht ist, um Irritationen zu vermeiden (Abbildung 20 und 28).

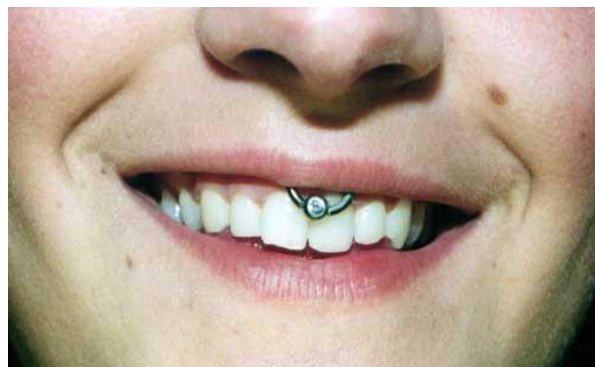


Abbildung 28: Lippenbandpiercing mit BCR (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Ungewöhnliche Lippenpiercings sind das Vertical Labret Piercing¹²⁵ und das horizontale Lippenpiercing¹²⁶: Ersteres ist ein Piercing, das von unterhalb der Lippe (also wie ein „normales“ Labret Piercing) ins Lippenrot gestochen wird, letzteres ist ein äusserst seltenes Piercing, bei dem (meist) die Unterlippe horizontal der Länge nach durchstochen und ein Barbell mit flexiblem Stift getragen wird, um den Tragkomfort etwas zu erhöhen.

Lippenpiercings sind (wie eigentlich alle anderen Piercings) nicht gänzlich unproblematisch. Besonders Labret Piercings reizen das Zahnfleisch, was zu Zahnfleischrückbildung und schlimmstenfalls Zahnausfall führen kann¹²⁷. Ausserdem muss beachtet werden, dass die Lippe nach dem Piercen mehr oder weniger stark anschwillt, weshalb der Erstschnuck einen genug langen Stift haben sollte. Ist dies nicht der Fall, kann der Piercingschnuck in das Fleisch gezogen werden und einwachsen¹²⁸: Die Entfernung gestaltet sich schwierig und schmerzhaft.

Arten von Lippenpiercings (vgl. Glossar): Eskimo/Vertical Labret Piercing, Labret Piercing, Lippenbandpiercing (Scrumper), Medusa, Venum Piercings.

Die Zunge

Ein Zungenpiercing (oder „Tongue“) muss sehr sorgfältig durchgeführt werden: Man darf weder das Zungenbändchen noch Adern verletzen. Im Gegensatz zu den anderen Piercings wird hier ein Muskel und nicht die Haut durchstochen.

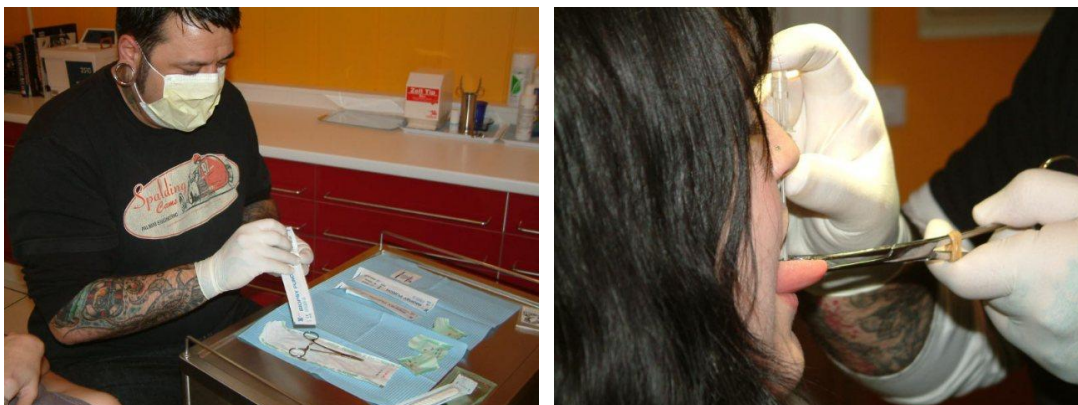


Abbildung 29: Links: Rossi von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing bei der Vorbereitung zum Stechen eines Piercings; Rechts: Stechen eines Zungenpiercings (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

¹²⁵ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Vertical_Labret

¹²⁶ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Horizontal_Lip_Piercing

¹²⁷ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Jaw_Bone_Erosion

¹²⁸ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Embedded_Labret

Das Zungenpiercing wird (meist) vertikal durch die Mitte der Zunge gestochen. Wird es sehr weit vorne an der Zungenspitze angebracht, ist das Tragen eines BCR's möglich. Zahnschäden sind dabei jedoch sehr häufig¹²⁹. Es besteht die Möglichkeit mehrere vertikale Piercings nebeneinander und/oder hintereinander zu tragen, wobei der Tragkomfort infolge „Platzmangel“ stetig abnimmt und das Risiko steigt, die Piercings gegen die Zähne zu schlagen. Auch die Sprachfähigkeit kann beeinträchtigt werden.



Abbildung 30: Links: Zungenpiercing; Rechts: Spezieller Schmuck für Zungenpiercings (Fotos: R. Kälin, mit freundl. Genehmigung der abgebildeten Person).

Bei BME finden sich des Weiteren Bilder von horizontalen Zungenpiercings¹³⁰. Es wird darauf hingewiesen, dass die Positionierung eines solchen sehr genau und individuell abgestimmt sein muss. Die Zunge soll dazu beim Sprechen beobachtet werden, um den Biegepunkt zu ermitteln, der keinesfalls gepierct werden darf. Aber auch bei einer optimalen Platzierung lässt sich eine minimale Sprachbeeinträchtigung nicht verhindern¹³¹. Darüber hinaus muss, genauso wie beim vertikalen Zungenpiercing, darauf geachtet werden, dass keine Venen durchstochen werden. Der Schaden an den Zähnen ist bei einem horizontalen Piercing aber deutlich grösser als bei einem vertikalen.

¹²⁹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Tongue_Rim_Piercing

¹³⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Horizontal_Tongue_Piercing

¹³¹ ebd.



Abbildung 31: Tongue Web Piercing (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Nebst vertikalen und horizontalen Zungenpiercings gibt es auch Zungenoberflächenpiercings (meist sind es BCR's)¹³². Diese wachsen jedoch oft heraus oder wandern von der ursprünglichen Stelle weg¹³³. Des Weiteren kann (als Beweis unsere lebhaften Fantasie) selbst das Zungenbändchen, welches die Zunge mit dem unteren Gaumen verbindet, gepierct werden (Tongue Web Piercing; Abbildung 31). Ein Piercing, dessen Popularität aufgrund seiner „Unsichtbarkeit“ schwer abzuschätzen ist¹³⁴.

Wie bei Lippenpiercings muss auch bei Piercings durch die Zunge der Erstschmuck genügend lang sein, da die Zunge nach dem Piercen mehr oder weniger stark anschwillt. Ist der Piercingstift zu kurz, kann der Schmuck in die Zunge einwachsen. In sehr seltenen Fällen schwillt die Zunge sogar so stark an, dass die Atemwege blockiert werden. Gemäss BME wird dieses Phänomen „Ludwig's Angina“ genannt und bedarf dringend medizinischer Behandlung¹³⁵. Ein weiteres Risiko bei Zungenpiercings ist die so genannte Galvanische Korrosion¹³⁶: Sie entsteht, wenn zwei unterschiedliche Metalle mit einem Elektrolyt in Verbindung kommen. D.h. wenn z.B. Chirurgienstahl und Titan im Mund mit Speichel in Kontakt geraten, kann dies zu einer chemischen Reaktion führen, bei der ein oder beide Metalle korrodieren. Im Falle eines Zungenpiercings führt dies zu Entzündungen des Rachens, der Zunge oder des Zahnfleisches. Galvanische Korrosion ist aber auch überall da möglich, wo verschiedene Metalle von Körperschmuck über eine längere Zeit mit Schleimhäuten und Körperflüssigkeiten in Kontakt kommen (z.B. bei Genitalpiercings und Urin).

¹³² http://wiki.bmezone.com/index.php/Tongue_surface_piercing

¹³³ ebd.

¹³⁴ http://wiki.bmezone.com/index.php/Tongue_Web_Piercing

¹³⁵ http://wiki.bmezone.com/index.php/Tongue_Swelling

¹³⁶ http://wiki.bmezone.com/index.php/Galvanic_Corrosion

Belege von (temporären) Zungenpiercings in früheren Kulturen finden sich nur bei den Maya, welche sie zur rituellen Blutgewinnung nutzten (Zbinden, 1998, S. 89; McNab, 1999, S. 60; Rowanchilde, 2003, S. 29). Heute besteht der Anreiz für ein solches Piercing nicht selten in der (erhofften) erotischen Wirkung auf das andere Geschlecht.

Die Augenbrauen, das Augenlid

Augenbrauenpiercings sind eine Erfindung der Neuzeit (Rowanchilde, 2003, S. 28; Zbinden, 1998, S. 89, Stirn, 2003a, S. 208). Getragen werden Ringe und Stifte mit und ohne Anhänger. Bei dieser Art von Piercing muss unbedingt darauf geachtet werden, dass es im äusseren Drittel der Augenbraue gestochen wird, weil man sonst Gefahr läuft, Gesichtsnerven zu verletzen, was zu Lähmungen führt. Meist wird das Piercing vertikal gestochen (dabei tendiert es gerne dazu, mit der Zeit herauszuwachsen), es gibt jedoch auch wenige Personen, die ein horizontales Augenbrauenpiercing tragen (Abbildung 32).

Ein überaus seltenes Piercing ist das des Augenlids. Dazu finden sich selbst bei BME nur wenige Erfahrungsberichte. Offenbar werden, bei korrekter Platzierung des Piercings, weder die Sicht noch das Auge selbst in Mitleidenschaft gezogen. Befindet sich der Schmuck aber zu nahe an der Pupille, kann der Druck auf das Auge migräneartige Schmerzen auslösen. Diese Erfahrung machte ein Mann namens *Jason*. Er entfernte sein Augenlidpiercing nach einem Tag wieder und berichtet:

I knew the placement was not good the minute I saw it (it was too close to the center of the eye) ... Overall it was an interesting experience ... I believe with proper placement this is a piercing I could have kept. The piercing never got in the way of my vision either, every once in a while I would catch it in the corner of my sight but was very similar to when I had my bridge piercing¹³⁷.



Abbildung 32: Links: Vertikales Augenbrauenpiercing (Foto: igorpablo / stock.XCHANG [www.sxc.hu]); Rechts: Horizontales Augenbrauenpiercing (Foto: romychamo / stock.XCHNG [www.sxc.hu]).

¹³⁷ <http://www.bmezine.com/pierce/11-surface/A40602/srfeyeli.html>

Die Nasenwurzel

Das sogenannte „Bridge Piercing“ ist ein Piercing über dem Nasenbein, zwischen den Augen und ebenfalls eine neuzeitliche Erfindung (Abbildung 33) (Rowanchilde, 2003, S. 28; Zbinden, 1998, S. 89, Stirn, 2003a, S. 208). Gewisse Piercingstudios in der Schweiz weigern sich jedoch diesen Schmuck zu stechen, weil die Gefahr, Nerven zu verletzen und eine Lähmung zu riskieren, zu gross ist¹³⁸.

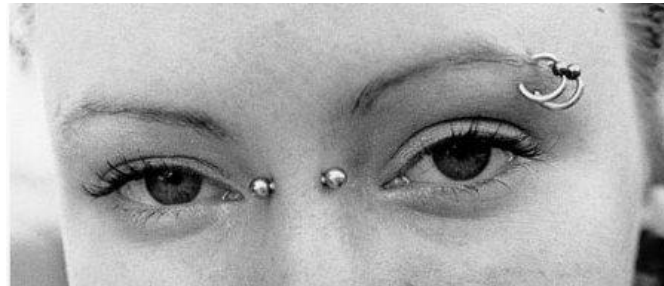


Abbildung 33: Bridge Piercing (und Augenbrauenpiercings) (Foto: eglinski / stock.XCHNG [www.sxc.hu]).

Der Bauchnabel

Das Bauchnabelpiercing ist das beliebteste aller Piercings (Zbinden, 1998, S. 89; Ziegler & Zoschke, 1995, S. 61). Hauptsächlich, aber nicht ausschliesslich, wird es von Frauen getragen. Es kann sowohl waagrecht als auch senkrecht gestochen werden, so oder so bleibt jedoch das Risiko, dass es mit der Zeit herauswächst. Nicht selten kann es auch zu Infektionen kommen, weil enge Kleidung, mangelnde Luftzufuhr und Gürtelschnallen die Heilung behindern. Was die Ursprungsquelle dieses Piercings angeht, wurde bereits erwähnt, dass das Nabelpiercing der alten Ägypter eher einem Mythos denn historischer Wahrheit entspricht. Demnach wäre auch das Bauchnabelpiercing eine moderne Erscheinung (Stirn, 2003a, S. 1209).



Abbildung 34: Bauchnabelpiercing (Foto: R. Kälin, mit freundl. Genehmigung der abgebildeten Person).

¹³⁸ Persönliche Mitteilung, Anton Bischof, Schmuck-/Uhrenhändler und Piercer, Schmerikon, 2006

Die Hand

Piercings an der Hand sind abermals Erfindungen der Neuzeit (Stirn, 2003a, S. 1209). So kann z.B. die Haut zwischen den Fingern gepierct werden (sog. „Handwebs“). Vielfach wird das Piercing zwischen Daumen und Zeigefinger angebracht. Die Heilung verläuft sehr langsam, da die Hand ständig bewegt wird und es schwierig ist, die Wunde ausreichend zu säubern (Ziegler et al., 1995, S. 60).

Ein weiteres Piercing der Hand ist das sogenannte „Prayer Piercing“¹³⁹: Es wird durch die äussere Handkante gestochen und birgt ein hohes Risiko herauszuwachsen oder auszureissen. Auch die Haut zwischen zwei Handknöcheln kann gepierct werden (sog. „Knuckle Piercing“). Dieser Schmuck bleibt aber gerne an Gegenständen (z.B. Taschen) hängen und reisst leicht aus¹⁴⁰. Selten finden sich selbst Piercings durch die Fingerspitzen („Transfinger Piercings“). Auch hier gestaltet sich die Heilung langwierig, da das Piercing mit viel Schmutz und Bakterien in Kontakt gerät¹⁴¹.

Die Brustwarzen

Während die historische Glaubwürdigkeit der Brustwarzenpiercings bei römischen Zenturionen als Symbol für Maskulinität und Status angezweifelt wird, gibt es Beweise dafür, dass solche Piercings im 14. Jahrhundert am österreichischen Königshof getragen wurden. Die Décolletés waren so tief geschnitten, dass die Brustwarzen zu sehen waren. Diese behängten die Frauen häufig mit Gold oder piercten sie und trugen hindurch wertvolle Kettchen (Rowanchilde, 2003, S. 28). Gemäss McNab (1999, S. 49) trugen auch die Maya und einige Engländer im viktorianischen Zeitalter Brustwarzenpiercings (siehe auch Stirn, 2003a, S. 1207).

In der Gegenwart war das Piercen der Brustwarzen ursprünglich in der SM-Szene und in homosexuellen Kreisen verbreitet. Heute entdecken aber immer mehr Heteros beider Geschlechter dieses Piercing für sich. Hauptsächlich wird es aus ästhetischen Gründen getragen oder um den eigenen Körper für den Partner noch aufregender zu machen (Zbinden, 1998, S. 90). Auch die Sensibilisierung dieser erogenen Zone wird teilweise gewünscht (ebd.).

¹³⁹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Prayer_Piercing

¹⁴⁰ <http://wiki.bmezine.com/index.php/Knuckle>

¹⁴¹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Transfinger_Piercing

Unter Umständen kann das Piercing die Sensibilität der Brust jedoch verringern oder Schmerzen verursachen (McNab, 1999, S. 61). Oberstes Gebot bei Brustwarzenpiercings ist die Hygiene beim Piercen und die regelmässige Pflege danach. Die Heilung verläuft sehr langsam (Ziegler et al., 1995, S. 68).

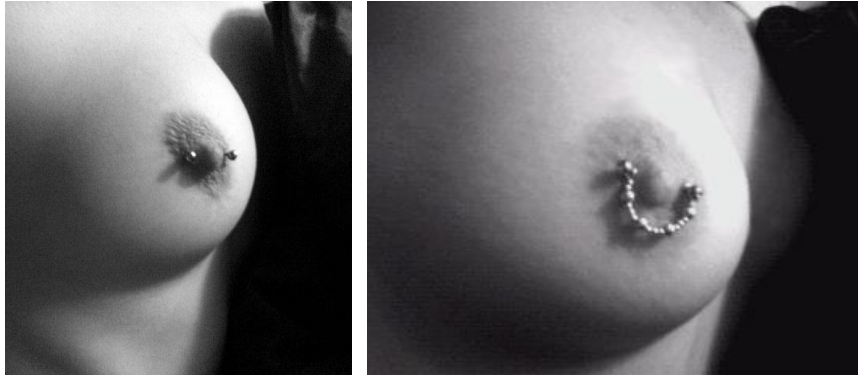


Abbildung 35: Brustwarzenpiercings; Rechts mit Stirrup-Schmuck (Fotos: R. Kälin, mit freundl. Genehmigung der abgebildeten Person).

Die Piercings können entweder horizontal, vertikal oder diagonal durch die Brustwarze gestochen werden, am häufigsten jedoch horizontal (Abbildung 35 und 36). So oder so kann das Piercing mit der Zeit „wandern“ und seine Position leicht verändern. Herauswachsen sollte es bei fachgerechter Anbringung jedoch nicht. Auch die Milchkanäle in der weiblichen Brust sollten nicht verletzt werden, es wird jedoch empfohlen den Schmuck während der Schwangerschaft und Stillzeit zu entfernen (ebd.).

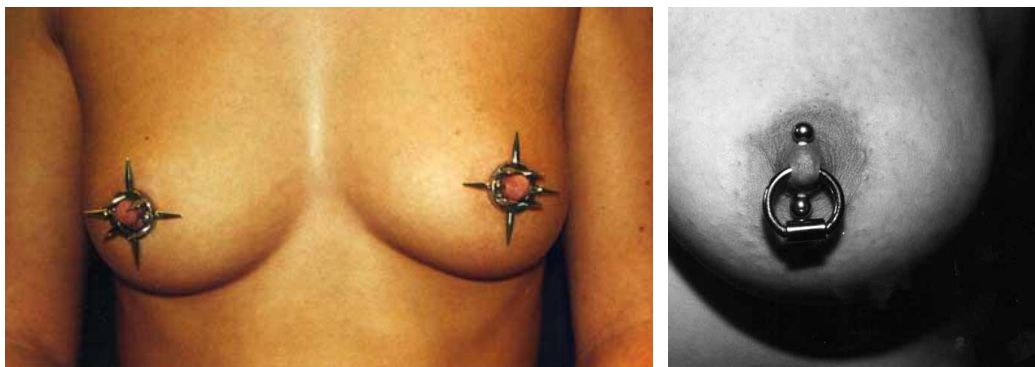


Abbildung 36: Brustwarzenpiercings (Links: Piercing mit Nippleshield; Rechts: Horizontales und vertikales Brustwarzenpiercing (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Intimpiercings für Männer

Um ihre Männlichkeit zu betonen, unterziehen viele Kulturen, meist im Rahmen von Initiationsriten, ihre Knaben verschiedenen Formen von genitalen Modifikationen: Beschneidungen, Piercings, Spaltungen, Implants usw. Da die Griechen in der Antike während des

Sports nackt waren, befestigten die Athleten ein Bändchen um die Penisvorhaut und banden es am oberen Penisansatz fest, um zu verhindern, dass der Penis verletzt wird (Rowanchilde, 2003, S. 31). Diese Praktik wurde in Rom weiterentwickelt: Die Römer pierceten die Vorhaut von Athleten und Sklaven und banden die Piercings zusammen, um eine Erektion oder das Onanieren zu verhindern (heute wird dieses Piercing „Oetang“ genannt) (ebd.). Die Sportler konnten sich so ausschliesslich auf ihr Training konzentrieren, und den Sklaven war es nicht möglich Kinder zu zeugen (ebd.).

Auch wenn die Menschen heutzutage gerne ihre Geschlechtsmerkmale betonen, so ist Intimschmuck noch oftmals ein Tabuthema. Dabei wäre die Vielfalt an Intimpiercings für Männer gross. Das berühmteste und wohl meistverbreitetste Genitalpiercing für Männer ist der so genannte „Prinz Albert“ (Abbildung 37) (Zbinden, 1998, S. 92). Diesen haben die Dandies zur Zeit der englischen Königin Viktoria angeblich getragen, um ihren Penis in den damals üblichen, hautengen Hosen zu befestigen bzw. gerade zu richten. Dieses Gerücht konnte bis anhin jedoch durch keine zuverlässige Quelle bestätigt werden, genauso wenig, wie dass Prinz Albert, der Ehemann von Königin Viktoria, selbst ein solches Piercing getragen haben soll (Zbinden, 1998, S. 92; Ferguson, 1999, S. 1627). Für Ziegler et al. (1995, S. 71) gehört der Prinz Albert, genauso wie der Ampallang und der Apadravya, zu den problematischeren Piercings. Ferguson (1999, S. 1628), Herausgeber des Body Art Magazins, nennt sie hingegen „problemlos“. Zutreffend scheint vielmehr, dass die Heilung eines jeden Piercings auch zu einem grossen Teil von der Konstitution seines Trägers abhängt (ebd.).



Abbildung 37: Links: Prinz Albert; Rechts: Prinz Albert und Hafada Piercing (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Der Ampallang, ein Piercing horizontal durch die Eichel, wurde von verschiedenen indigenen Völkern in Polynesien und den Dayak auf Borneo getragen (Abbildung 38 und 39)¹⁴². Der Apadravya, sozusagen das Gegenstück zum Ampallang, ein Piercing vertikal durch die Eichel, wird im siebten Buch des Kamasutra vorgestellt und allen Menschen empfohlen, die nur langsam erregt werden, „träge“ und nicht mehr die jüngsten sind (Ziegler et al., 1995, S. 71) (Abbildung 39). Auch die Einwohner Südindiens betonen, dass es keine wirkliche Lust geben kann, wenn der Penis nicht durchbohrt ist (ebd.). Trägt heute ein Mann sowohl ein Ampallang als auch ein Apadravya Piercing, spricht man von einem „Magic Cross“¹⁴³ (Abbildung 39).



Abbildung 38: Links: Oben: Piercingzange der Dayaks auf Borneo. Diese Zange wird zum Stechen des Ampallangs verwendet; Mitte: Narbenmesser aus Afrika für Ziernarben im Gesicht, am Rücken, Bauch oder auf der Brust; Unten: Piercingwerkzeug aus dem Amazonasgebiet; Rechts: Peniskappe der Dayaks, die mit einem Ampallang getragen wird (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Jamming Piercing, St. Gallen).

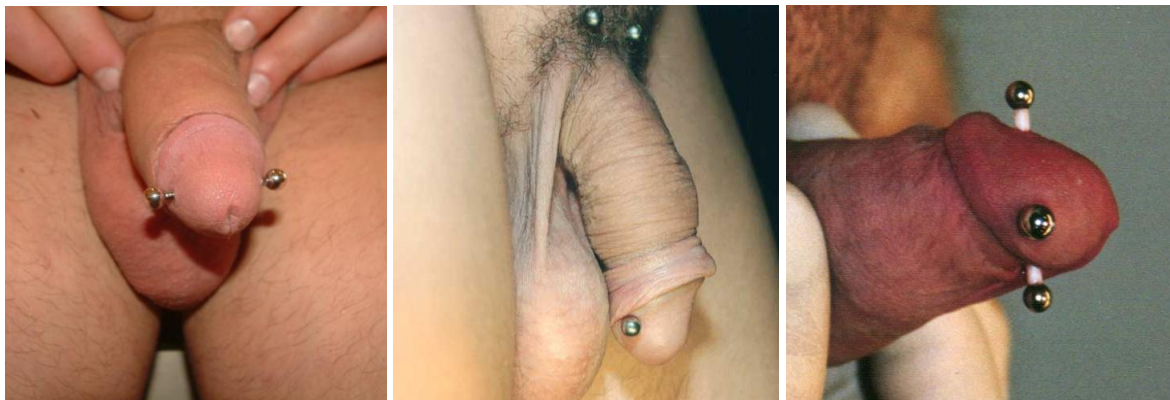


Abbildung 39: Links: Ampallang (Foto: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden); Mitte: Ampallang und Pubic Piercing (am Penisansatz); Rechts: Magic Cross (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

¹⁴² <http://wiki.bmezzine.com/index.php/Ampallang>

¹⁴³ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Magic_Cross

Um die historischen Ursprünge der meisten männlichen Intimpiercings ranken sich Mythen. So soll z.B. das Hafada¹⁴⁴ Piercing als Zeichen von Wohlstand und Männlichkeit in arabischen Ländern Teil eines Initiationsrituals gewesen sein (Stirn, 2003a, S. 1210). Die einzigen beiden Piercings ohne historischen Hintergrund und demnach neuzeitliche Erscheinungen sind gemäss Stirn (ebd.) das Frenulum¹⁴⁵- und Pubic Piercing¹⁴⁶ (Abbildung 40). Bei BME findet sich jedoch noch eine weitere Schmuckvariante der westlichen Moderne: Das Analpiercing¹⁴⁷. Sechs Personen mit Analpiercings berichten bei BME von ihren Erlebnissen, die sie grösstenteils als sehr positiv und sexuell bereichernd beschreiben. Ian, ein 54-jähriger Brauer aus England trägt seit zehn Jahren ein Analpiercing. Auf die Frage, welchen Rat er jemandem geben würde, der sich dafür interessiere, antwortet er: „It is a fantastic piercing ... It is not the piercing for everyone. For the person who gets pleasure from anal stimulation though, it can be terrific“¹⁴⁸. Nobu, ein 51-jähriger Ingenieur aus Japan entfernte sein Piercing nach drei Tagen wieder, will sich jedoch sobald als möglich erneut dort piercen lassen. Er rät: „If you want to get an anal piercing, go for it! It will give you much pleasure and much pain“ (ebd.).

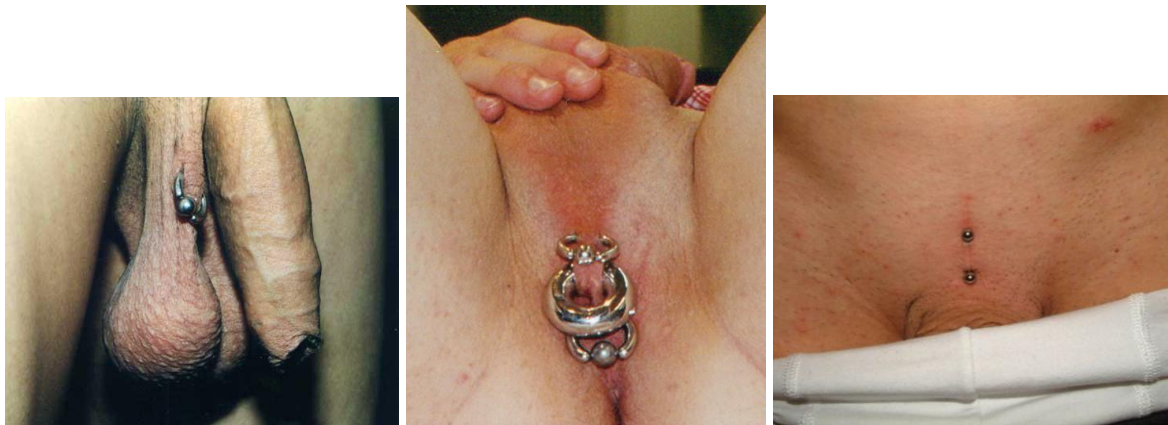


Abbildung 40: Links: Hafada Piercing; Mitte: Drei Guiche Piercings (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D); Rechts: Pubic Piercing (Foto: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

Arten von Intimpiercings für Männer (vgl. Glossar): Analpiercing, Ampallang/Shaft Ampallang, Apadravya, Dydoe, Frenum, Frenulum, Guiche, Hafada, Oetang, Prinz Albert/Umgekehrter Prinz Albert, Pubic, Transscrotal Piercing, Vorhautpiercing.

¹⁴⁴ Piercing am Hoden (vgl. Glossar)

¹⁴⁵ Piercing waagrecht durch das Vorhautbändchen unterhalb der Eichel (vgl. Glossar)

¹⁴⁶ Piercing am Penisansatz (vgl. Glossar)

¹⁴⁷ http://wiki.bmezine.com/index.php/Anal_Piercing

¹⁴⁸ <http://www.bmezine.com/news/pubring/20041004.html>

Intimpiercings für Frauen

Alle Genitalpiercings für Frauen sind, mit Ausnahme der inneren Schamlippenpiercings, Erfindungen der Neuzeit, hauptsächlich mit sadomasochistischer Bedeutung (Rowanchilde, 2003, S. 30; Stirn, 2003a, S. 1209). Nebst ästhetischen Motiven können die Steigerung der Sensibilität und die Steigerung der erotischen Attraktivität weitere Gründe sein, sich im Intimbereich piercen zu lassen. Andere möchten dem Partner mit dem Schmuck gefallen oder wieder „Pep“ ins Sexualleben bringen. Nicht alle Genitalpiercings sind per se stimulierend, einige dienen auch lediglich als „erotischer Blickfang“ (Feige & Krause, 2004a, S. 130).

Die Piercingmöglichkeiten im Intimbereich der Frau sind nicht ganz so vielfältig wie diejenigen beim Mann. Am beliebtesten ist das Piercing durch die inneren, die kleinen Schamlippen (Zbinden, 1999, S. 99; Ziegler, 1995, S. 69). Es ist relativ problemlos, verheilt schnell und kann für zusätzliche Reize mit Gewichten behängt werden. Auch das Piercing durch die Klitorisvorhaut ist leicht vorzunehmen (Ziegler, 1995, S. 70). Es kann sowohl horizontal als auch vertikal gestochen werden und gilt als angenehm zu tragen. Der sexuelle Stimulationseffekt sei gross, kann aber individuell sehr verschieden sein. Viel heikler ist ein Piercing durch die Klitoris selbst: Die Prozedur ist schmerzhaft, und ob das Piercing tatsächlich der ultimative Orgasmusgarant ist, ist umstritten. Tatsache ist, dass die Klitoris, ebenso wie die Peniseichel, ein hochsensibler und mit vielen Nerven durchzogener Schwellkörper ist. Diesen zu piercen erfordert viel Mut und vor allem einen erfahrenen und seriösen Piercer.



Abbildung 41: Pubic Piercing (oder auch Christina Piercing genannt) (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

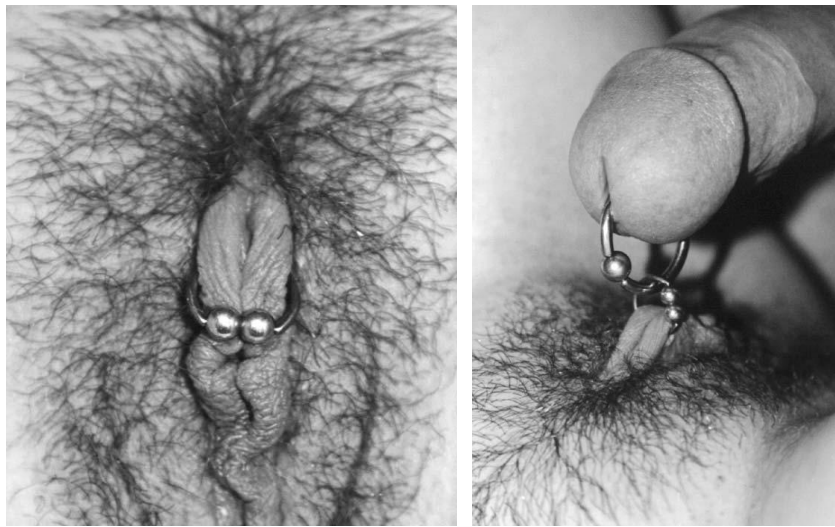


Abbildung 42: Links: Schamlippenpiercing durch beide inneren Schamlippen; Rechts: Gestelltes Foto (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Arten von Intimpiercings für Frauen (vgl. Glossar): Fourchette, Isabella, Klitorispiercing, Klitoris-Vorhautpiercing, Nefretiti, Prinzessin Albertina, Pubic, Schamlippenpiercing, Triangle.

Das Gaumenzäpfchen

Das Gaumenzäpfchen zu piercen ist gemäss Rowanchilde (2003, S. 29) ein Beweis für die Obsession der westlichen Kultur, um jeden Preis individuell und speziell sein zu wollen. Der Würgereflex macht es schwierig das Uvula Piercing überhaupt anzubringen, später stellt er aber kein Problem mehr dar¹⁴⁹. Das Piercing kann häufig ausreissen oder wird vom Körper abgestossen und wächst heraus (ebd.)

Diverse Körperstellen

Nebst dem Gaumenzäpfchenpiercing gibt es viele weitere neuzeitliche Piercingformen: Piercings am Nacken, am Hals („Drosselgrube“) oder am Halsansatz („Madison“), Wangenpiercings (Cheek Piercing) und Décolleté-Piercings. Theoretisch kann jede erdenkliche Körperstelle gepierct werden (z.B. die Haut über dem Wangenknochen, die Handgelenke, die Arme oder Beine). Piercings, bei denen sich die Ein- und Austrittsstelle auf demselben Hautstück befindet, werden als Surface Piercings („Oberflächenpiercings“) bezeichnet¹⁵⁰. Streng genommen sind auch Augenbrauen- und Bauchnabelpiercings Surface Piercings.

¹⁴⁹ <http://de.wikipedia.org/wiki/Uvula-Piercing>

¹⁵⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Surface_Piercing



Abbildung 43: Links: Madonna Piercing; Mitte: Drosselgrube; Rechts: Décolleté Piercing (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).



Abbildung 44: Diverse Piercings: Zwei Augenbrauenpiercings, Bridge Piercing, Septumpiercing, Medusa Piercing, drei Labret Piercings und zwei Cheek Piercings (Foto: eglinski / stock.XCHNG [www.sxc.hu]).

Beim sogenannte Surface Weaving Style¹⁵¹ tritt ein Surface Piercing mehrere Male in die Haut ein und wieder heraus. Der dazu verwendete Schmuck kann entweder ein speziell gebogenere Surface Bar sein, oder aus flexiblem Material bestehen, wie z.B. Teflon. Es können auch Schmuckkettchen durch die Öffnungen des Surface Piercings gezogen werden. Das grosse Risiko bei Surface Piercings ist jedoch, dass sie häufig aus der Haut herauswachsen oder ausreissen. Aus diesem Grund sollten für Oberflächenpiercings besser Surface Bars anstatt herkömmliche Piercings verwendet werden (siehe Kapitel 3.15).

An Beliebtheit gewinnen auch Piercings, die an der Stelle eines Schönheitsflecks platziert werden, so genannte Madonna-, Marilyn- oder Monroe Piercings (Abbildung 43). Ein weiteres Piercing, das in keine der bisher genannten Kategorien passt, ist das vertikale Lobret Piercing¹⁵²: Es beginnt im Mundinneren zwischen der Unterlippe und den Backenzähnen

¹⁵¹ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Surface_Weaving

¹⁵² http://wiki.bmezzine.com/index.php/Vertical_Lowbret_Piercing

und tritt an der Kieferseite wieder aus. Das Sprung Piercing¹⁵³ geht sogar noch einen Schritt weiter und durchsticht den Unterkiefer, d.h. den Gaumen unter der Zunge und tritt an der Unterseite des Kinns wieder hervor. Dieses Piercing anzufertigen ist zeitaufwendig und die Heilung kann bis zu einem Jahr dauern.

Als sogenanntes „high risk“ Piercing ist das Achilles Piercing zwischen der Achillessehne und dem Fussknöchel einzustufen¹⁵⁴. Wird nicht absolute Sorgfalt angewandt und der Heilungsprozess genau beobachtet, können permanente Gangstörungen resultieren (ebd.).

3.15 Surface Bars und Dermal Anchorings

Surface Bars sind Oberflächenpiercings, die in den USA weit verbreitet sind. In der Schweiz kommen sie (noch) selten vor, da nur wenige Piercingstudio bereit sind, ein solches zu stechen. Die Form des Piercingbars muss der Anatomie, der zu durchstechenden Körperstelle angepasst sein¹⁵⁵. Meistens tritt es in einem Neunzig-Grad-Winkel in die Haut ein, verläuft wenige Zentimeter unter der Haut und tritt in einem Neunzig-Grad-Winkel wieder aus. An der Hautoberfläche sind dann nur die angeschraubten Kugeln zu sehen (Abbildung 45). Auf gewölbten Flächen (z.B. dem Wangenknochen) muss die Form des Stäbchens entsprechend angepasst werden. Surface Bars wachsen seltener aus der Haut heraus als herkömmlicher Piercingschmuck (z.B. BCR's) und waren deshalb bis vor kurzem die beste Lösung für Surface Piercings.

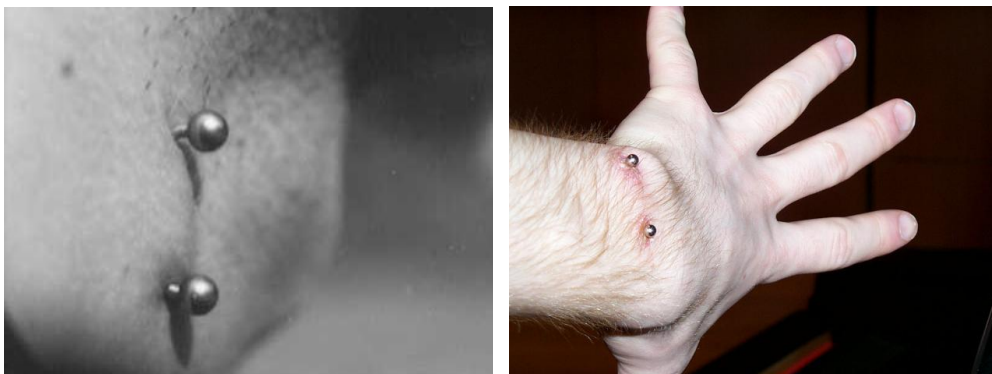


Abbildung 45: Links: Klassischer Surface Bar (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D); Rechts: Surface Piercing am Handrücken (Foto: fdqm / stock.XCHNG [www.sxc.hu]).

¹⁵³ http://wiki.bmezine.com/index.php/Mandible_piercing

¹⁵⁴ http://wiki.bmezine.com/index.php/Achilles_Piercing

¹⁵⁵ http://wiki.bmezine.com/index.php/Surface_Bar

Seit ca. einem Jahr gibt es eine neue Form des Oberflächenpiercings, sog. „Dermal Anchorings“. Da auch Surface Piercings immer noch ausreissen und/oder herauswachsen können, ist Dermal Anchoring die Methode der Wahl¹⁵⁶. Diese neue BodMod-Technik steckt noch in den Kinderschuhen, weshalb bisher drei verschiedene Techniken möglich sind, ein Dermal Anchoring zu setzen: Entweder wird ein kleines Loch in die Haut geschnitten, gestochen oder gepuncht (wobei BME das Punchen klar favorisiert¹⁵⁷). Anschliessend wird ein kleines Plättchen unter die Haut eingesetzt und es können verschiedene Aufsätze, wie z.B. Steinchen, auf das Gewinde geschraubt werden. Um den Schmuck wieder zu entfernen, muss man das Plättchen aus der Haut heraus massieren¹⁵⁸.



Abbildung 46: Dermal Anchor (Foto: Mit freundl. Genehmigung von Jamming Piercing, St. Gallen).

Auch wenn das Risiko des Ausreissens oder Herauswachsens bei dieser Form von Piercing viel geringer ist als bei Surface Bars, besteht die Gefahr von eingekapselten Infektionen, da es sich bei Dermal Anchorings um Single Point Piercings handelt, also um solche mit nur einer Ein- bzw. Austrittsstelle (Marti, 2007, S. 51). Langzeiterfahrungen über mögliche weitere Risiken fehlen.



Abbildung 47: Dermal Anchorings (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

¹⁵⁶ Persönliche Mitteilung, Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

¹⁵⁷ http://wiki.bmezine.com/index.php/Dermal_anchoring

¹⁵⁸ ebd.



Abbildung 48: Dermal Anchorings mit Tattoos kombiniert (Links: Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D; Rechts: Foto: mit freundl. Genehmigung von Rock'n'Roll Tattoo & Body Piercing, Baden).

3.16 Tattoos

Die Geschichte der Tätowierung wurde bereits in Kapitel 2 ausführlich behandelt. Mittlerweile wird das Tattoo auch immer häufiger zum Gegenstand der wissenschaftlichen Forschung. So gibt es u.a. zahlreiche Studien über die Prävalenz von Tätowierungen. Gemäss Armstrong und Fell haben schätzungsweise 10% bis 35% der jungen Erwachsenen in den USA ein Tattoo (1999, zit. nach Forbes, 2001, S. 775). In Deutschland sei jeder Fünfte zwischen 15 und 25 Jahren tätowiert (Kasten, 2006, S. 43), bzw. 8.5% der deutschen Bevölkerung (Stirn, 2006a, S. 531). Entsprechende Daten aus der Schweiz liegen soweit gesehen nicht vor.



Abbildung 49: Tattoos (Fotos: R. Kälin, mit freundl. Genehmigung der abgebildeten Personen).



Abbildung 50: Rückentattoo (Foto: R. Kälin, mit freundl. Genehmigung der abgebildeten Person).

Tattoos werden überwiegend in einem entsprechenden Tattoostudio angefertigt (doch insbesondere Jugendliche stechen sich nicht selten mit Tinte und Stecknadel selbst kleine Muster oder Initialen). Das technische Niveau, das handwerkliche Können und besonders auch die künstlerische Ausdruckskraft des Tätowierers eröffnen gemäss dem Verband Schweizer Berufstätowierer VST den Kunden heute eine „neue Dimension des persönlichen Ausdrucks“¹⁵⁹. Sehr zu bedauern sei jedoch die überaus grosse Anzahl an unseriösen Studios in der Schweiz, die nebst schlechten hygienischen Bedingungen auch künstlerisch minderwertige Arbeit leisten¹⁶⁰. Tätowiert werden kann prinzipiell jede Körperstelle. Ethische Gründe können gewisse Tätowierer jedoch veranlassen, bestimmte Tattoos (z.B. solche im Gesicht) oder Tatoomotive (z.B. Hakenkreuze) nicht zu stechen. Dies liegt allerdings im Ermessen des jeweiligen Artists. Restriktionen vom VST liegen keine vor.

Ob eine Tätowierung als schmerzhaft empfunden wird, hängt von der zu tätowierenden Körperstelle ab. Körperregionen und ihre Schmerzrezeptoren sind im Gehirn unterschiedlich gross repräsentiert, und dementsprechend unterscheiden sie sich im Hinblick auf ihre Sensibilität (analog dem sensorischen Humunculus). Z.B. werden Tätowierungen am Rücken als weniger schmerzhaft beschrieben als solche auf der Hand. Wenn sich unter der zu tätowierenden Stelle ein Muskel befindet, so ist dies wiederum weniger schmerzhaft, als wenn die Haut über einem Knochen (z.B. Fussknöchel) tätowiert wird. Lucky, VST-Gründungsmitglied und Besitzer von Lucky's Tattooshop, berichtet von einem seit den letzten zehn Jahren wachsenden Trend für grossflächige Tätowierungen¹⁶¹. Tattoos im In-

¹⁵⁹ http://www.tattoo-association.ch/vst_deutsch/deutschfr.html

¹⁶⁰ Persönliche Mitteilung, Roger Zwahlen, Präsident VST, 04. Juli 2007 und Luc Grossenbacher, „Lucky“, Lucky's Tattoo Shop, Grenchen SO, 08. Juli 2007

¹⁶¹ Persönliche Mitteilung, Luc Grossenbacher, „Lucky“, Lucky's Tattoo Shop, Grenchen SO, 08. Juli 2007

timbereich (Abbildung 51) seien (im Vergleich zu Intimpiercings) hingegen relativ selten: Er selbst sticht ungefähr zwei bis drei solche im Jahr¹⁶². Zu den ungewöhnlichsten Tätowierungen zählen Augenlied- und Augapfeltattoos. Letztere sind jedoch bislang nur an blinden Augen zu kosmetischen Zwecken üblich. Das Augenweiss bei sehenden Augen zu tätowieren, ist gemäss BME denkbar, die Gefahr einer Infektion jedoch sehr gross¹⁶³.

Nebst den Tattoos im eigentlichen Sinne gibt es auch verschiedene Unterarten: Permanent-Make-up, welches schon Ende des Viktorianischen Zeitalters in der Londoner Oberschicht verbreitet war, Bio-Tattoos, die jeweils nur drei bis fünf Jahre halten, oder Henna-Tattoos, welche bei normalem Waschen drei bis acht Wochen auf der Haut bleiben.



Abbildung 51: Intimtattoo, Apadravya, Hafada Piercings und eine kurze Harnröhrenspaltung (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D)

3.17 Scarification

Das Erzeugen von Schmucknarben, sogenannten Scarifications¹⁶⁴, ist eine jahrtausendalte Technik, die vor allem in Australien und Afrika zu finden ist. In unserer Vorstellung sind Narben unweigerlich mit Entstellung aufgrund von Unfällen und Verbrennungen verbunden, aber, stammesgeschichtlich betrachtet, beweisen Narben Mut, Tapferkeit, Kampfeslust und Heldentum. Solche Schmucknarben werden oft im Laufe eines Initiationsrituals erzeugt und können über die Herkunft oder den sozialen Status des Trägers Auskunft geben. Gemäss BME werden Scarifications heute von den Betreffenden hauptsächlich aus rein ästhetischen Gründen angefertigt.

¹⁶² ebd.

¹⁶³ http://wiki.bmezine.com/index.php/Eyeball_Tattooing

¹⁶⁴ Scarification = (engl.) Skarifizierung, vom englischen Wort „scar“ = Narbe)



Abbildung 52: Scarification. Links: Anfertigung; Mitte: Nach wenigen Stunden; Rechts: Nach drei bis vier Wochen (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

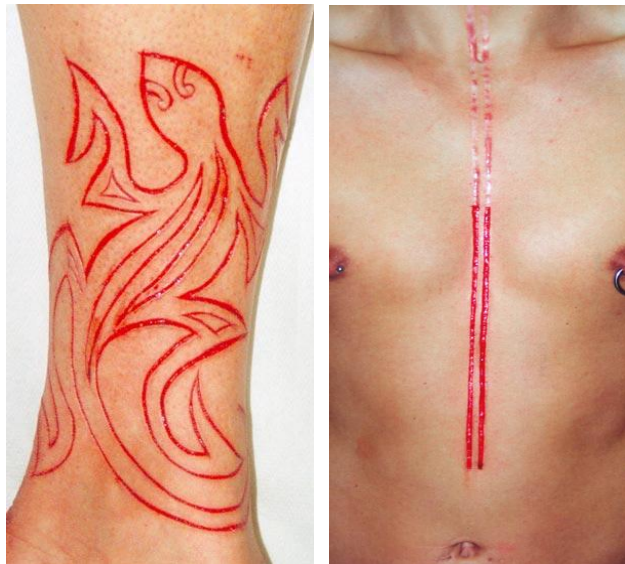


Abbildung 53: Scarifications (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).



Abbildung 54: Scarification durch Peeling (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Die Narben können auf verschiedene Arten erzeugt werden, typischerweise durch Cutting (Schneiden) oder Branding (Brennen). Möglich sind aber auch:

- Scarifications mittels chemischer Substanzen wie Laugen und Säuren, die auf die Haut, bzw. in einen Skalpellschnitt gegossen werden (Chemical Scarification¹⁶⁵).
- Abrasive Scarifications¹⁶⁶, bei denen die Haut in der gewünschten Form abgeschliffen wird.
- Injection Scarifications¹⁶⁷, bei denen giftige Substanzen unter die Haut gespritzt werden. Eine gefährliche Prozedur, bei der die Ausformung der Narbe zudem nicht kontrollierbar ist.
- Tattoo Gun Scarifications¹⁶⁸, bei denen mit einer Tätowiermaschine (ohne Tinte) die gewünschte Hautfläche tätowiert wird. Die Narben sind nur schwach, aber dafür sehr detailliert.
- Peelings¹⁶⁹, bei denen Teile der Haut abgetragen werden (anstatt nur eingeschnitten) um die gewünschte Motivnarbe zu erhalten (Abbildung 54).
- Stampings, wo Klammern mit einem medizinischen Tacker in die Haut gestochen und nach etwa zwei Wochen wieder entfernt werden (Feige & Krause, 2004a, S. 235). Die so entstandenen Löcher bilden ringförmige Narben (ebd.).

Die Wunde kann zusätzlich an der Heilung gehindert und immer wieder aufgekratzt werden, um tiefere Narben zu erzeugen. Gleichzeitig kann Tattootinte¹⁷⁰, Asche¹⁷¹ (z.B. die eines Verstorbenen) oder Essigbalsam hinein gerieben werden, damit das Narbengewebe besser sichtbar wird.

Bei Scarifications muss sich der Betreffende bewusst sein, dass der Regenerationsprozess der Haut seinen eigenen Gesetzen folgt und nicht immer das von ihm gewünschte Ergebnis hinterlässt. BME hält treffend fest: „It's not the artist that creates the scar, it's your body“¹⁷².

¹⁶⁵ http://wiki.bmezine.com/index.php/Chemical_Scarification

¹⁶⁶ http://wiki.bmezine.com/index.php/Dremel_Scarification

¹⁶⁷ http://wiki.bmezine.com/index.php/Injection_Scarification

¹⁶⁸ http://wiki.bmezine.com/index.php/Tattoo_Gun_Scarification

¹⁶⁹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Skin_Removal

¹⁷⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Ink_rubbing

¹⁷¹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Ash_Rubbing

¹⁷² <http://wiki.bmezine.com/index.php/Scarification>

3.18 Branding

Brandmarkungen waren, wie in Kapitel 2.2 bereits erwähnt, im Altertum weit verbreitet: Als Besitzmarkierung für Sklaven, Vieh und Waren oder als Strafe für Verbrechen. Die Brandmarkung hielt sich in weiten Teilen Europas (so z.B. auch in Deutschland) bis ans Ende des 18. Jahrhunderts (Öttermann, 1995, S. 107). Heute wird Branding angewendet, um sich freiwillig Schmucknarben zuzufügen. Für bleibende Narben müssen Verbrennungen dritten Grades erzeugt werden. Um das zu erreichen, gibt es grundsätzlich drei Arten von Branding: Strike, Cautery und Cold Branding. Beim Strike Branding werden Metallstempel sehr stark erhitzt und dann auf die Haut gedrückt oder Lötkolben benutzt; beim Cautery Branding wird mittels eines Kauterisators die Haut durch Strom verödet; beim Cold Branding wird anstatt der Hitze extreme Kälte benutzt, was jedoch zum selben Ergebnis führt (Abbildung 55). Gemäss Kasten (2006, S. 80) gehören Brandings heute genauso zum Forschungsfeld einer experimentierfreudigen Jugend wie Tattoos und Piercings. Dementsprechend werden sie auch nicht selten im privaten Rahmen mit den obskuren Techniken hergestellt, wobei es schlimmstenfalls zu Blutvergiftungen kommen kann¹⁷³. Trotzdem gibt es durchaus eine Reihe von Fachleuten, die Brandings professionell und mit künstlerischen Ambitionen für Kunden anfertigen (Abbildung 56).

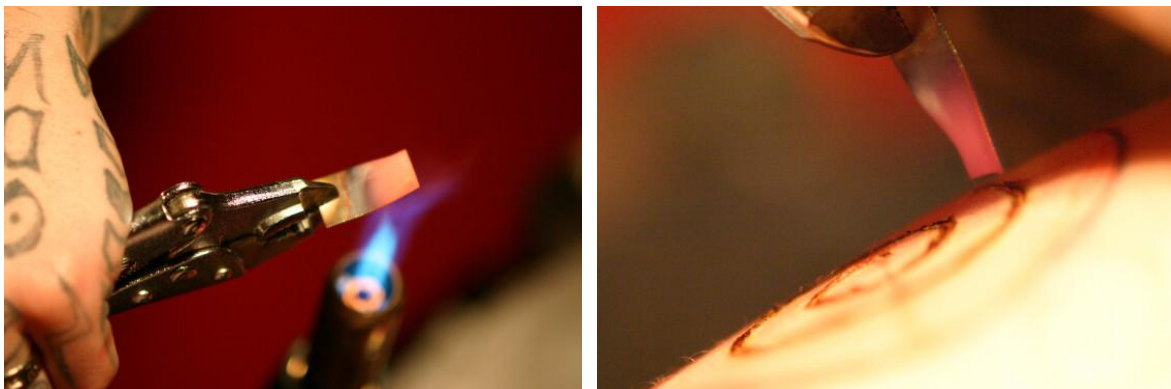


Abbildung 55: Strike Branding (Fotos: mit frendl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

¹⁷³ Erfahrungsbericht von Mandy „Blutvergiftung durch Branding“
(<http://www.bmezzine.com/scar/A60311/scrblutv.html>)



Abbildung 56: Brandings (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

3.19 Spaltung

Bei BME finden sich zum Thema „Splitting“ viele Fotos von gespaltenen Körperteilen, deren Betrachtung nicht eingefleischten BodMod-Anhängern wahrlich schwer fällt. Kasten (2006, S. 106) schreibt, dass grundsätzlich nur zwei Stellen am Körper gespalten werden: Die Zunge und die Peniseichel. In seltenen Fällen der ganze Penis. Bei BME finden sich aber u.a. auch Bilder von gespaltenen Gaumenzäpfchen und Brustwarzen. Diese sind häufig (doch nicht immer) die Folge von ausgerissenen Piercings.

Zungenspaltungen werden vor allem unter amerikanischen Jugendlichen immer moderner, sie verleihen ein amphibienhaftes Aussehen und sind gemäss Kasten (2007, S. 68) besonders in der Gothic- und Vampirszene zu finden (Abbildung 57).



Abbildung 57: Links: Zungenspaltung mit Skalpell; Rechts: Gespaltene Zunge mit Piercings (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Spaltungen im Genitalbereich sind erheblich seltener. Dabei kann die Harnröhre des Penis aufgetrennt werden (sog. Subincisions), die Glans, die Klitorisvorhaut oder auch der Hodensack (Abbildung 58). *Rolli*, ein Mann, der sich einen Teil seiner Harnröhre hat aufspalten lassen, berichtet, dass er den Anblick als überaus ästhetisch empfindet¹⁷⁴. Ausserdem sei es ausserordentlich erregend, wenn seine Partnerin ihn dort mit der Zunge stimuliert (ebd.). *Rollis* Erfahrungen decken sich mit den drei von BME genannten „Hauptgründen“, weshalb sich jemand für eine Subincision entscheidet¹⁷⁵: 1. Die Harnröhre ist sehr empfindlich, und ihre Freilegung bedeutet für viele Männer zusätzliche sexuelle Stimulation; 2. Da sich die Grösse des Penis durch die Subincision verändern kann (eine Frau berichtet von wellenartigen Bewegungen im Penisschaft ihres Partners) bedeutet die Spaltung u.U. auch für den Sexualpartner eine Luststeigerung; 3. Viele Männer heben den ästhetischen Anblick der Subincision hervor und schätzen die Tatsache, dass Urin oder Sperma nun nicht mehr an der Penisspitze austritt.

Männer können bei der Modifikation ihrer Genitalien noch einen Schritt weiter gehen: Unter „Genital Bisection“ versteht man die komplette Spaltung des Penisschafts von der Eichel bis zum Skrotum in zwei Teile¹⁷⁶. Bei BME wird gesagt, der Penis bleibe auch danach voll funktionstüchtig¹⁷⁷.

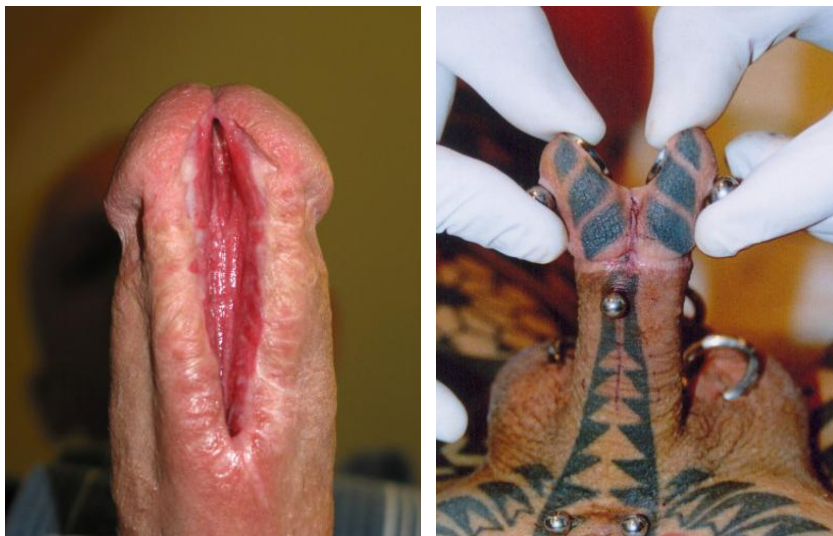


Abbildung 58: Links: Harnröhrenspaltung (Subincision); Rechts: Spaltung der Peniseichel mit je einem Piercing in beiden Hälften (Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

¹⁷⁴ Persönliche Mitteilung, 09. August 2007

¹⁷⁵ <http://wiki.bmezine.com/index.php/Subincision>

¹⁷⁶ http://wiki.bmezine.com/index.php/Genital_Bisection

¹⁷⁷ ebd.

Historisch gesehen, wurden Penisspaltungen bei den australischen Ureinwohnern im Rahmen eines Mannbarkeitsrituals durchgeführt. Der Sinn dahinter, ob Empfängnisverhütung, Genusssteigerung oder Ehrung des weiblichen Geschlechtsorgans (dem der aufgespaltene Penis nun gleicht), ist unbekannt. Zungenspaltungen hingegen werden bei einigen Formen des Yoga praktiziert, um sich mit dem Göttlichen zu verbinden¹⁷⁸. Gespaltene Zungen spielen auch in der Religion eine Rolle: So hatte Kalya, eine hinduistische Gottheit, ebenso wie andere, meist boshafte Charaktere, eine gespaltene Zunge. Auch im Christentum weisen gespaltene Zungen auf das Böse, den Teufel hin¹⁷⁹.

3.20 Zahnveränderungen

In westlichen Kulturen sollten die Zähne weiss und die Zahnstellung gerade sein. Weiss zeugt von Gesundheit und Sauberkeit, die gerade Stellung repräsentiert das Ideal von Ordnung und unser Bestreben, die naturgegebenen „Makel“ zu korrigieren (Rush, 2005, S. 109). Bereits im frühen Rom wurden falsche Zähne aus Elfenbein, Gold oder Holz getragen und abgestandener Urin zum Bleichen und Stärken der Zähne verwendet (McNab, 2001, S. 94).



Abbildung 59: Westliches Schönheitsideal (Foto: IreneK / Stockxpert [www.stockexpert.com]).

Weisse, gerade Zähne entsprechen jedoch keineswegs einem globalen Ideal. Die Zähne wurden in frühen Kulturen auf mannigfaltige Art verändert, hauptsächlich (wie heute bei uns) um der Schönheit willen: Zahnlücken wurden absichtlich erzeugt (Australien, Südpassifik), die Zähne schwarz eingefärbt (Indonesien), flach- bzw. abgefeilt (Afrika, Malaysia), spitzgefeilt (Zentralamerika [Maya], Sumatra) oder dekorative Füllungen, wie

¹⁷⁸ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Tongue_Splitting

¹⁷⁹ ebd.

z.B. Messing, Gold oder Edelsteine, in die Zähne eingesetzt (Zentralamerika [Maya], Malaysia) (Rush, 2005, S. 109ff.; McNab, 2001, S. 93ff.; Kasten, 2006, S. 100ff.). Diese alten Techniken werden heute teilweise wieder modern: Unter Anhängern der Gothic- und Vampirszene finden sich nicht selten spitz zugeschliffene Eckzähne; kleine Glitzersteinchen auf die Zähne zu kleben, liegt bei jungen Mädchen im Trend. Sich sogar echte Diamanten in den Zahn einzusetzen - ein teurer Luxus - ist eher bei Erwachsenen beliebt.

3.21 Knochenveränderungen

Ganze Körperpartien wie Füße, Beine, Arme oder Köpfe können in ihrer Form verändert werden. Dazu ist meist die Verformung der Knochen nötig, was durchaus möglich ist, wenn in früher Kindheit damit begonnen wird. Im frühen China bandagierte man jahrelang die Füße junger Mädchen. Die sogenannten „Lotusfüßchen“ galten als Inbegriff perfekter Schönheit und waren bei einer erwachsenen Frau nicht länger als 7-13 Zentimeter (McNab, 2001, S. 105f.). Die Zehen wurden mit festen Binden an die Fußsohle gepresst und der Fuß in winzige Schuhe gezwängt (ebd.). Der Prozess verursachte immense Schmerzen, Entzündungen und Blutungen. Die wenigsten Frauen konnten später mit solch deformierten und verkrüppelten Füßen noch gehen. Erst 1902 wurde das Zusammenschnüren der Füße staatlich verboten, was jedoch nicht bedeutete, dass von dem Brauch vollständig abgesehen wurde (ebd.).

In anderen Kulturen, so etwa in Westindien, Uganda oder Liberien, wurden die Unterschenkel von Mädchen während des Wachstums in Reifen gezwängt, wobei die Wade sich später am unteren Rand der Bandagierung aufwölbte, die abgebundene Stelle jedoch nicht viel mehr war als Haut und Knochen (McNab, 2001, S. 98). Dieselbe Praktik wurde in Uganda auch an den Armen angewandt (ebd.).

Die Kopfform wurde auf beinahe jedem Kontinent der Erde zu verändern versucht. Sei es, um den Schädel zu verlängern wie bei den Ägyptern (vgl. Kapitel 2.1), oder um die Stirn abzuflachen wie auf Samoa, oder sogar um den oberen Teil des Schädels mit zwei Einbuchtungen zu versehen wie im Südpazifik (Favazza, 1996, S. 87f.). Vorsätzliche Schädeldeformation geschahen meist aus ästhetischen Gründen, konnten aber auch Stammes- oder Gruppenzugehörigkeit ausdrücken (Kasten, 2006, S. 104; McNab, 2001, S. 92). Häufig wurden mit der Kopfform auch bestimmte menschliche Eigenschaften assoziiert. Noch bevor Joseph Gall zu Beginn des 19. Jahrhunderts seine Phrenologie-Lehre vorstellte, ver-

längerten die Mangbetu in Zentralafrika bereits die Schädel ihrer Säuglinge, um damit deren Intelligenz zu fördern (McNab, 2001, S. 92).

3.22 Beschneidung

Die Beschneidung von Männern (die Zirkumzision) hat überall auf der Welt eine sehr lange Tradition. Schon auf Höhlenmalereien aus dem Paläolithikum finden sich Zeichnungen von beschnittenen Männern (Favazza, 1996, S. 186). Wie bereits in Kapitel 2.1 erwähnt, wurde sie auch bei den frühen Ägyptern praktiziert, wobei sie jedoch nur der Elite des Reiches, den Priestern und Pharaonen, erlaubt war. Es ist naheliegend, dass die Juden, damals eine Priestergemeinschaft, diesen Brauch von den Ägyptern adaptierten (noch heute werden jüdische Knaben am achten Lebenstag beschnitten). „Offiziell“ basiert die Beschneidung auf dem Alten Testament (Genesis 17:9-13), wonach sie das Zeichen des Bundes zwischen Gott und den Menschen darstellt. Auch die Angehörigen des islamischen Glaubens sind fast immer beschnitten, wobei der Koran die Beschneidung, im Gegensatz zur Bibel, nicht vorschreibt. Dennoch ist sie für Jungen in der islamischen Welt obligatorisch. Während die Zirkumzision weder die Potenz noch die sexuelle Erregbarkeit der Männer beeinträchtigt, ist die Beschneidung bei Frauen ein völlig anderes Thema. Sie wird aus unterschiedlichen Gründen durchgeführt: Sie garantiert, dass die Frau „rein“ in die Ehe geht; durch die Entfernung der Klitoris als männlicher Teil, quasi Miniaturpenis, wird die Frau noch weiblicher; durch die Verunmöglichung der Masturbation und Verlust der Orgasmusfähigkeit wird ihr ein allfälliges Verlangen Fremdzugehen genommen und sie kann sich nun vollumfänglich darauf konzentrieren, ihrem Ehemann grösstmögliche Freude zu bereiten. Es gibt verschiedene Formen der weiblichen Beschneidung: Die Sunnabeschneidung, die Klitorisektomie und die Infibulation. Die Sunnabeschneidung, bei der lediglich die Klitorisvorhaut oder auch die Klitorisspitze abgetrennt wird, ist selten, da sie als zu ineffektiv gilt. Bei der Klitorisektomie wird die Klitoris vollständig oder teilweise herausgeschnitten, ebenso wie die Labia majora und minora. Die Infibulation wird in vielen Teilen Afrikas, aber auch in einigen Staaten des Mittleren Ostens und in Asien praktiziert: Die Klitoris und die inneren Schamlippen werden entfernt und die grossen Labien zusammen genäht. Beim ersten Geschlechtsverkehr wird der zugenähte Teil mehr oder weniger brutal aufgerissen. Infektionsquellen sind bei dieser Art der Beschneidung zahlreich, meist treten Komplikationen auf, und Geburten werden für Frau und Kind sehr risikoreich. Früher wurde die Infibulation meist im Zusammenhang mit Pubertätsriten durchgeführt, heute werden

die Mädchen in sehr jungen Jahren oder schon als Säuglinge genital verstümmelt, und die rituelle Komponente ist verschwunden. Juristisch handelt es sich bei der Beschneidung von Mädchen um Körperverletzung, da der Prozess meist gegen den Willen des Kindes geschieht.

In der BodMod-Generation gibt es Frauen, die aus unterschiedlichsten Gründen eine Beschneidung im Genitalbereich wünschen oder selbst herbeiführen. Meist umfasst die Beschneidung die Entfernung der Klitorisvorhaut und/oder der inneren Schamlippen zur Luststeigerung oder aus ästhetischen Gründen¹⁸⁰.

3.23 Kastration

Die Kastration, die Entfernung oder Ausschaltung der männlichen Keimdrüsen, ist eine Form der genitalen Verstümmelung „ohne die vordringliche Absicht, daran zu sterben“ (Kasten, 2006, S. 134). Es wird zwischen drei Arten absichtlicher Genitalverstümmelung unterschieden: Der Penektomie (Abtrennung des Penis), der Orchiektomie (Abtrennung der Hoden) und der Nullifikation¹⁸¹ (vollständige Entfernung der äusseren Genitalien) (ebd.). In der Szene spricht man bei einem Mann, der sich alle äusseren Genitalien (die Testikel, das Skrotum, den Penis und u.U. auch die Brustwarzen) hat amputieren lassen, von einem „Smoothy“¹⁸².

Die Kastration hat eine lange historische Geschichte. Als Beispiele seien die Haremswächter im Nahen Osten angeführt, die Penektomie als mittelalterliche Strafe bei Ehebruch und die Kastrationsangst in der Psychoanalyse. Favazza (1996, S. 177) nennt für kulturell akzeptierte Kastration vier Oberkategorien: Bestrafung und Prävention von sexuellem Fehlverhalten, Förderung der Religiosität und die Institutionalisierung von Eunuchen. In der heutigen Zeit kann genitale Selbstverstümmelung verschiedene Gründe haben: Schuldgefühle assoziiert mit sexuellen Konflikten, Befreiung von Schmerzen im Genitalbereich, Störung der sexuellen Identität, der Wunsch, den Masturbations- und Sexualdrang zu beherrschen, psychotische Phasen oder Ekelgefühle gegenüber den eigenen Genitalien u.a.. Bei BME finden sich verschiedene Bilder von Männern mit abgetrenntem Skrotum. Die

¹⁸⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Female_Circumcision

¹⁸¹ Unter „Nullifikation“ wird in der BodMod-Szene die freiwillige Amputation von Körperteilen verstanden, wobei sich der Begriff meist, aber nicht ausschliesslich, auf die Entfernung der Testikel oder die Penektomie bezieht.

¹⁸² <http://wiki.bmezine.com/index.php/Smoothy>

Durchführung einer Orchiektomie zu ästhetischen Zwecken kann demnach auch ein Motiv für die Kastration sein. Dies wurde durch eine Internetbefragung von Personen, die sich in einem auf Kastration spezialisierten virtuellen Chatroom aufhielten, bestätigt. 17% der befragten 134 Männer waren bereits kastriert, 78% noch nicht, 5% machten keine Angaben. 40% erhofften sich durch die Kastration die Befreiung von ihren sexuellen Trieben, 30% gaben zu, mit dem Gedanken an die Kastration sexuell erregende Fantasien zu verbinden, und ein weiteres Drittel wünschte sich die Entfernung der Hoden aus kosmetischen Gründen (Wassersug et. al., 1994; zit. nach Kasten, 2006, S. 137).

3.24 Amputation

Hinweise auf frühzeitliche Amputationen finden sich in Höhlenmalereien ca. 25'000 Jahre v. Chr. (Rush, 2005, S. 120). Dabei sieht man häufig Handabdrücke, bei denen Finger fehlen. Dies könnte darauf hinweisen, dass die Praktik der Amputation uralte ist. Doch es lässt sich auch nicht gänzlich ausschliessen, dass die Hände durch einen Unfall verstümmelt wurden (McNab, 2001, S. 107).

Gemäss Kasten (2007, S. 68) sind Amputationen die wohl extremste Form der Körperveränderung. Der Betreffende kann unterschiedlichste Motive haben, weshalb er sich einen Körperteil amputieren lässt oder dies sogar selbst tut. Es kann im Rahmen von Ritualen geschehen, wie z.B. bei Völkern in Australien, Amerika, Afrika oder im Pazifik, die sich als Zeichen der Trauer bei Todesfällen einen Finger abnehmen (McNab, 1999, S. 107; Stirn, 2003b, S. 11). Der Mensch kann sich aber auch aus vermeintlich ästhetischen Gründen zu einer Amputation entschliessen (z.B. ist es bei einigen Gothic-Anhängern in San Francisco modern, einen Finger zu amputieren und durch einen aus Metall zu ersetzen [McNab, 2001, S. 107]). Wieder Andere wünschen sich aufgrund psychischer Probleme eine Amputation. Menschen, die das Gefühl haben, bestimmte Körperteile gehören nicht zu ihnen (BIID, Body Integrity Disorder) wollen diese u.U. amputieren lassen (Kasten, 2007, S. 68). Unter Apotemnophilia versteht man den inneren Zwang, sich Körperteile zu amputieren und bei der Mania operativa (Münchhausensyndrom) glauben die Betroffenen, aufgrund mehr oder minder eingebildeten Symptomen, ständig neue Operationen haben zu müssen¹⁸³. Es gibt darüber hinaus Menschen, die sich von Personen mit fehlenden Körperteilen stark sexuell erregt fühlen (Acrotomophilia) (dazu ausführlicher in Kapitel 5.2). Schlussendlich kann man sich eine Amputation auch aus dem Bedürfnis heraus wünschen,

¹⁸³ <http://en.wikipedia.org/wiki/Apotemnophilia>

neue Erfahrungen zu machen und sich neuen Herausforderungen zu stellen. Kasten (2006, S. 163) nennt dazu das Fallbeispiel einer 28-jährigen Frau, die sich mit 16 Jahren das linke Bein in Höhe des Oberschenkels hat freiwillig amputieren lassen. Sie war von dem Wunsch nach einer Amputation derart besessen, dass jeder andere Aspekt in ihrem Leben überschattet wurde. Die Fachleute hatten der Amputation in einer Klinik schliesslich zugestimmt, um Schlimmeres zu verhindern:

Ihr Wunsch nach einer Amputation hatte für sie drei Teilaspekte: Erstens habe sie ein sehr einfaches, zugleich aber auch äusserst intensives Gefühl dafür, dass sie amputiert sehr viel ästhetischer aussähe ... Der zweite Aspekt betrifft eine gewisse Neugierde, welche Gefühle man durch die Amputation haben würde ... Als letztes Motiv nannte sie die dauernde Herausforderung, das Leben auf einem Bein zu meistern; sie meinte dies in einem sportlichen Sinn. Was sie reizte, waren nicht die Probleme, die auftreten würden, sondern die Aussicht darauf, diese zu überwinden (ebd., S. 164).

Bei dem Wunsch nach einer Amputation kann demnach, wie bei vielen anderen BodMods, die Ästhetik und die Neugier auf das Unbekannte eine wichtige Rolle spielen.

3.25 Eukleation

Unter Eukleation wird die Zerstörung des Auges verstanden, und sie stellt damit eine spezielle und besonders schwerwiegende Form der Amputation dar. Blendung wurde in früheren Zeiten als Strafe für verschiedene Vergehen verhängt, und auch in der Literatur finden sich zahlreiche Beispiele für Eukleationen. So stach sich z.B. König Ödipus, im gleichnamigen Drama von Sophokles, mit einer Gewandnadel selbst die Augen aus, als er erfuhr, dass er seinen Vater getötet und mit seiner Mutter geschlafen hatte.

Für die Eukleation als Body Modification finden sich keine Belege. Als Körperveränderung im Sinne von Selbstverletzung kommt sie jedoch unter Drogeneinfluss und bei schweren psychischen, insbesondere psychotischen, oder organisch bedingten Störungen vor, z.B. bei Demenz (Favazza, 1996, S. 100ff.; siehe auch Kapitel 5.2 der vorliegenden Arbeit).

3.26 Kannibalismus und Vampirismus

Kannibalismus wird primär mit „primitiven“ Völkern assoziiert. Dabei ist umstritten, ob das tatsächlich der Wahrheit entspricht oder ob Kannibalismus den fremden Völkern nur angedichtet wurde, um sie als barbarisch abzuwerten und um sie missionieren oder ausrot-

ten zu können. Nach Ansicht von Forschern ist der ethnologische Kannibalismus heute schon lange verschwunden.

Verzehr von Menschenfleisch steht in engem Zusammenhang mit Ahnenverehrung, dem Einverleiben von Eigenschaften des Verspiesenen und Opferriten. Kannibalismus kann jedoch auch in Notsituationen (z.B. bei der Belagerung von Leningrad durch die deutsche Reichsmacht, 1941-1944) oder bei schweren psychischen Störungen vorkommen (z.B. hatte Karl Denke [1870-1924] in Polen mindesten 31 Menschen geschlachtet, verarbeitet, gegessen und möglicherweise Teile ihres Fleisches auf dem Wochenmarkt verkauft). Aktuelles Beispiel ist auch der „Kannibale von Rotenburg“, Armin Meiwes, der 2001 sein „Opfer“ mit dessen Einverständnis getötet, zerlegt und teilweise verspiesen hat (Frankfurter Allgemeine, 19. Januar, 2004).



Abbildung 60: Moderner Vampir (soulexile / Pixelio [www.pixelio.de]).

Eine weitere Form des Selbst-Kannibalismus ist der Vampirismus: Das Trinken des eigenen Blutes. In einigen Großstädten, auch in der Schweiz, existiert eine schwache Subkultur, die sich mit der Vampir-Ästhetik identifiziert (Stauffer, 2006, S. 9)¹⁸⁴. Besonders in der Horrorpunk-, Metal- und Gothic-Szene ist eine Vorliebe für vampirartiges Styling und Kleidung zu finden (ebenso für verlängerte, spitzgefeilte Eckzähne; siehe Kapitel 3.20) (ebd.). Ausserdem empfinden Anhänger des Vampirismus teilweise sexuelle Lust beim Beissen und beim Trinken von Blut (ebd.).

¹⁸⁴ <http://de.wikipedia.org/wiki/Vampirismus>

3.27 Leben, Krankheit, Altern

Auch das Altern ist eine Form der Körpermodifizierung. Das Leben hinterlässt unweigerlich seine Spuren auf unserer Haut: Narben und Falten. Der BodMod-Bewegung haben wir es zu verdanken, dass wir solche Narben nicht mehr nur als entstellend ansehen. Das Altern wird nach westlichen Massstäben jedoch nach wie vor negativ bewertet. Der Wunsch nach Jugendlichkeit und Schönheit ist allgegenwärtig und ermöglicht nicht nur der Kosmetikindustrie eine Fülle von lukrativen Einnahmequellen. Cate Blanchett, eine erfolgreiche Hollywood-Schauspielerinnen, steht relativ alleine da, wenn sie zum Thema Schönheitsoperationen sagt, dass es sie traurig mache, zu sehen, wie so viele Frauen den Entschluss fassen, sich mit Botox „ihre Lebenserfahrung aus dem Gesicht spritzen [zu] lassen“ (Runge, 2006, S. 68).

Doch auch BodMods können dazu beitragen, den alternden Körper wieder jugendlicher zu machen. So haben z.B. die Maori-Frauen auf Neuseeland einen bewährten Trick, um das Alter zu verbergen: Sie tätowieren Linien auf ihre Stirn, auf die Stelle zwischen den Augen und um die Lippen, um die Falten zu kaschieren und damit jünger und attraktiver auszusehen (McNab, 2001, S. 45; Scutt et al., 2003, S. 40).

4. Motive für Körpermodifikationen

Uns bieten sich zahlreiche Möglichkeiten, den eigenen Körper zu gestalten. Durch geschickte Kombination verschiedenster Modifikationsformen wird es sogar möglich, ihn bis ins Extreme zu verändern. Doch genauso individuell wie die Wahl der Body Modification ist auch der Grund, weshalb sich jemand ein oder eben mehrere BodMods machen lässt. Ein

16-jähriges Mädchen z.B. beschrieb ihre Gefühle, nachdem sie sich ihren Bauchnabel hat piercen lassen, wie folgt:

I was terrified, yet in awe¹⁸⁵ of what had just been done, I was the master of my temple.

Und aufgrund dieser für sie völlig neuartigen Erfahrung bezeichnete sie das Piercingstudio als „the place where dreams are implanted“¹⁸⁶. Die Träume jedes Einzelnen lassen sich dort auf gänzlich individuelle Art und Weise erfüllen. So wird z.B. das Bauchnabelpiercing bei allen Personen, die sich dafür entscheiden, in seiner Form dasselbe sein, doch können die dahinter liegenden Wünsche, Hoffnungen und Vorstellungen vollständig divergieren.

Aufgrund seiner umfangreichen Internetrecherchen und der Visierung zahlreicher Berichte von modifizierten Personen war es Kasten (2006) möglich, ein breites Spektrum an Motiven zu erfassen, die hinter dem Entscheid für die Modification stehen (oder der Grund sind, weshalb Betroffene noch immer mit ihrem BodMod zufrieden sind). Bei der Beurteilung dieser Motive spielen seiner Meinung nach zwei Aspekte eine sehr wichtige Rolle (ebd., S. 229):

- 1. Die Psyche:** Hier geht es um psychische Gesundheit und psychische Störung. Während im ersten Fall das BodMod zur Verschönerung gewünscht wird, dient es im zweiten Fall der Selbsttherapie und kann dann in Zusammenhang mit Minderwertigkeitsgefühlen, Sensation Seeking oder sogar selbstverletzendem Verhalten stehen (mehr dazu in Kapitel 5).
- 2. Das Ausmass:** Hier geht es sowohl um geringfügige als auch um massive Körperveränderungen. Es sollte dabei genauso zwischen einem kleinen Ohrring und multip-len Intimpiercings wie auch zwischen einem Tattoo am Oberarm und einer Ganzkörper tätowierung, aber auch zwischen mässiger Gewichtsabnahme und Magersucht oder unregelmässigem Fitnesstraining und exzessivem Bodybuilding differenziert werden.

¹⁸⁵ the awe = (engl.) die Ehrfurcht

¹⁸⁶ <http://www.bmezine.com/pierce/05-lips/A50110/lipmygre.html>

Kastens Zusammenstellung ist nach Meinung der Autorin beeindruckend umfassend und in seiner Form bislang einzigartig. An dieser Stelle soll eine dieser Arbeit angepasste Darstellung seiner systematischen Sammlung folgen, um einen Einblick in die Sinnhaftigkeit der Körperkunst zu ermöglichen (den eingehender Interessierten sei Erich Kastens Buch „Body-Modifications“ [2006] empfohlen). Die hier diskutierten Motive werden sich anschliessend in dem von der Autorin entworfenen Piercingsurvey (vgl. Anhang 12.3) wieder finden und nach dessen Auswertung mit den Untersuchungsergebnissen verschiedener anderer Autoren verglichen (vgl. Kapitel 8).

4.1 Attraktivitätssteigerung

Die eigene Schönheit ist ein allgegenwärtiges und uns sehr wichtiges Thema. Dabei fokussieren wir hauptsächlich auf die äussere Erscheinung und nur selten auf die Wesenseigenschaften, obwohl beide zusammen Attraktivität, im Sinne der von einem Objekt ausgehenden Anziehungskraft, als Ganzes ausmachen¹⁸⁷. In Zeitschriften und Magazinen finden sich unzählige Tipps und Anleitungen, um möglichst noch attraktiver auszusehen; die Kosmetikindustrie boomt, und es wird, wie in Kapitel 3.4 bereits erwähnt, auch immer häufiger zu wiederholten Schönheitskorrekturen in Form von Operationen gegriffen (in den USA immer öfter auch bei Mädchen unter 18 Jahren¹⁸⁸). Und alles „nur“, um dem eigenen Bild von Schönheit nachzuhelfen.

Als eigenständiger Forschungszweig der Psychologie etablierte sich „Schönheit“ ab den späten 60er Jahren. Dabei war einer der bedeutendsten Ausgangspunkte die Feststellung, dass die Attraktivität einer Person mit einer Vielzahl positiver Eigenschaftszuweisungen korreliert (Braun, Gründel, Marberger & Scherber, 2001, S. 6). Seither ist „Attraktivität“ zu einem populären Forschungsthema geworden. Besonders Grossbritannien gilt als das Land mit der höchsten Dichte an Attraktivitätsforschern¹⁸⁹. Auch im deutschsprachigen Raum finden sich vermehrt Forscher und Institute, die sich ausführlich mit diesem Thema beschäftigen, so z.B. die Universität Regensburg und ihre Beautycheck-Homepage¹⁹⁰.

Kasten (2006, S. 229) behauptet, dass heute gutes Aussehen für uns zu einem Grundbedürfnis geworden ist. Was attraktives Aussehen aber ausmacht, ist zum einen gesellschaft-

¹⁸⁷ <http://de.wikipedia.org/wiki/Attraktivit%C3%A4t>

¹⁸⁸ http://www.lukesch.ch/Text98_31.htm

¹⁸⁹ http://www.schoenheitsformel.de/attraktivitaetsforschung_international.htm

¹⁹⁰ <http://www.beautycheck.de/>

lich determiniert und liegt zum anderen im Auge des Betrachters, auch wenn Forscher wie Braun et al. (2001) Merkmale identifizieren konnten, die besonders attraktive Gesichter auszuzeichnen scheinen. Weil wir wissen, dass unser Selbstwertgefühl erheblich steigt, wenn wir uns selbst als attraktiv wahrnehmen und womöglich sogar noch entsprechende Rückmeldungen von der sozialen Umwelt erhalten, verwundert es nicht, dass Menschen stets bemüht sind, ihr Äusseres in Richtung Schönheitsideal zu manipulieren oder eben zu „modifizieren“. Gemäss Feige und Krause, die in ihrem Buch „Piercing intim“ (2004b) zahlreiche Menschen mit Intimpiercings zu Wort kommen liessen, empfinden viele ihr Piercing als eine Verschönerung, selbst wenn es (fast) nie jemand sieht. Kasten (2006, S. 232f.) fand im Internet aber auch den Bericht einer jungen Frau, die Schamlippen prinzipiell als „unschön“ empfindet und sich ihre mit einem Piercing dekorieren liess, um sie damit attraktiver zu machen. Gleichzeitig würde der Schmuck dazu beitragen, dass ihre Sexualpartner sie nicht so schnell vergessen würden:

Anyway, I knew I was going away for a weekend with a group of kids, one of which is a hot and kinky guy I fooled around with over the summer ... I decided to pierce both my labias for that weekend. I also think that labia are, in general, ugly. Why not decorate mine? ... If you're going to have random hook-ups it's fun to know you'll be remembered...¹⁹¹.

Beides, der Schmuck an sich und das Gefühl der Einzigartigkeit, steigern die (zumindest subjektiv empfundene) Attraktivität ungemein und liefern damit vielen Personen einen wichtigen Grund, sich ein BodMod machen zu lassen.

Items zum Thema „Attraktivitätssteigerung“:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper zu verschönern
Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten
Um anderen Menschen aufzufallen
Um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing verschönert meinen Körper
Das Piercing wertet einen bestimmten Körperteil von mir auf
Durch mein Piercing falle ich anderen Menschen auf
Durch mein Piercing bleibe ich anderen Menschen in Erinnerung

4.2 Nachahmung und Gruppenzugehörigkeit

Soziale Beeinflussung ist ein beliebtes Forschungsthema, ganz besonders in der Sozialpsychologie: Modellernen, Majoritätseinfluss, Autoritätseinfluss, aber auch die Beeinflussung des Individuums durch Minoritäten wurde in zahlreichen Studien z.B. von Solomon Asch,

¹⁹¹ <http://www.bmezzine.com/pierce/10-female/inner/A50110/inselfp.html>

Stanley Milgram und Serge Moscovici untersucht und der Mensch als ein sozial beeinflussbares Wesen ausgewiesen. Es verwundert demnach nicht, dass Nachahmung sowie das Bedürfnis der Identifikation mit einer bestimmten Gruppe ein Motiv sein kann, sich ein BodMod machen zu lassen. Vorbilder, Filmstars oder Musiker, aber auch Kollegen und Freunde, können einem den Anstoss dazu geben, sich selbst für Körperkunst zu entscheiden. Vielleicht überlegte man aber auch schon lange, sich einen bestimmten Körperteil verändern zu lassen, und fasste erst den Mut, nachdem sich z.B. die Kollegin dazu durchgerungen hat. *Simone*, *Cat*, und *Frank* berichten:

Simone: Ich wollte schon sehr lange ein Brustwarzenpiercing, aber irgendwie hatte ich Angst davor, dass etwas dabei „kaputt gehen“ könnte, und ausserdem wusste ich auch nicht, wo man sich so was machen lässt. Zufällig traf ich dann eine Kollegin von früher, und irgendwie kamen wir auf das Thema: Sie hatte sich soeben ein Brustwarzenpiercing machen lassen. Wir redeten darüber, ich war nervös. Und als sie mir sagte, dass die Schmerzen erträglich seien, alles tipp top verlief und sie ein gutes sauberes Studio mit einem netten Piercer kenne, war es für mich klar: Ich lass mir auch eines machen¹⁹².

Cat: Das Bauchnabelpiercing war das Erste, ich war vierzehn. Piercings waren damals stark im Aufkommen. *Sonja* [die beste Freundin; Anm. d. Verf.], hatte zuerst eins und ich empfind's als mega cool. Ich wollte auch eine der ersten sein, mich von anderen abheben, cool sein. Einige Tage später gingen wir dann zusammen ins Studio, und ich liess mir auch eins machen¹⁹³.

Frank: I had never thought about a scarification till I saw my friend Alison come back from San Francisco with a healed cutting. It was beautiful...¹⁹⁴.

Items zum Thema „Nachahmung und Gruppenzugehörigkeit“:

- Nr. 2.16 Mein Vorbild/Idol hat mich auf die Idee gebracht mich piercen zu lassen
- Nr. 2.17 Das Piercing/die Piercings meines Vorbilds/Idols war/waren das Zünglein an der Wage, dass ich mich endgültig für ein Piercing (oder mehrere) entschieden habe
- Nr. 2.18 Jemand aus meinem Freundeskreis hat mich auf die Idee gebracht, mich piercen zu lassen
- Nr. 2.19 Das Piercing von jemandem aus meinem Freundeskreis war das Zünglein an der Wage, dass ich mich endgültig für ein Piercing (oder mehrere) entschieden habe

Nr. 4.1 Motive:

Um meinem Vorbild/Idol ähnlich zu sein
 Um jemandem aus meinem Freundeskreis ähnlich zu sein
 Um ein Mitglied meiner Gruppe zu sein

Nr. 4.2 Aktuell:

Mit meinem Piercing bin ich meinem Vorbild/Idol ähnlich
 Mit meinem Piercing bin ich jemandem aus meinem Freundeskreis ähnlich
 Durch mein Piercing zeichne ich mich als Mitglied meiner Gruppe aus

4.3 Unabhängigkeit und Erwachsenwerden

Kinder und Jugendliche möchten so früh wie möglich wie Erwachsene behandelt werden. Seit den 50er/60er Jahren beginnen Jugendliche als Ausdruck ihres Wunsches, erwachsen

¹⁹² Persönliche Mitteilung, *Simone*, 09. April 2007

¹⁹³ Persönliche Mitteilung, *Cat*, 09. April 2007

¹⁹⁴ <http://www.bmezine.com/scar/A61122/scrtheiki.html>

zu sein, oder zumindest zu wirken, immer früher zu rauchen und Mädchen sich zu schminken. Auch Body Modifications fungieren als „Unabhängigkeitserklärung“: Sich (alleine) dem Schmerz zu stellen, selbst über den Körper bestimmen zu können, dient, analog einem Übergangsritual, der Demonstration des Erwachsenseins bzw. -werdens. Sarnecki (2001; zit. nach Stirn, 2003d, S. 30) ist der Überzeugung, dass die Körperkunst besonders heute einen Weg darstellt, sich ein eigenes Übergangsritual zu schaffen für etwas, das unsere Gesellschaft für Jugendliche nicht (mehr) bereit hält (mehr zum Thema Initiation in Kapitel 2.4.1). Zur Veranschaulichung sei an dieser Stelle der Erfahrungsbericht einer Frau mit dem Pseudonym *Lordhumongous* bei BME wiedergegeben¹⁹⁵:

Almost immediately, I realized that I really wanted to get this piercing done by myself. I moved out of my parents house a few months ago, and getting the piercing without friends present just seemed to sort of symbolize my independence. That, and I may have been testing myself, I'm not sure. Perhaps I was just seeing if I had the balls to get something scary done without backing out.

Items zum Thema „Unabhängigkeit und Erwachsenwerden“:

Nr. 4.1 Motive:

Um mich unabhängig zu fühlen
Um mich erwachsen zu fühlen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing gibt mir ein Gefühl von Unabhängigkeit
Das Piercing gibt mir das Gefühl erwachsen zu sein

4.4 Identität, Individualität

Wie in Kapitel 2 und 3 zu lesen war, dienten Körpermodifikationen im Laufe der Geschichte häufig der Identitätsgenerierung: Stammeszugehörigkeit, Status, aber auch kriminelles Fehlverhalten wurde unauslöschlich in die Haut gebrannt, gestochen oder gemalt. Körpermodifikationen dienten in gewissem Sinne als Personalausweis. Ein berühmtes historisches Beispiel dazu liefert das Logbuch des englischen Kapitäns William Bligh (1754-1817): Zurück in London war es ihm nach der Meuterei auf der *Bounty* möglich, die Meuterer dank seinen minutiös geführten Aufzeichnungen anhand ihrer Gestalt, dem Alter, ihrer Augenfarbe, aber vor allem auch ihrer in Tahiti angefertigten Tätowierungen genau zu beschreiben (Feige & Krause, 2004a, S. 34f.).

Da die meisten Body Modifications das Aussehen des Körpers für immer verändern, wird das BodMod zu einem Teil von einem selbst. Es verändert die Identität, lässt sie neu entstehen, verleiht ihr Ausdruck und gemäss *Michael* von BME „it is a definite way to define

¹⁹⁵ <http://www.bmezine.com/pierce/10-female/hood/A50110/hodmycli.html>

who you are“¹⁹⁶. Gewisse Menschen berichten sogar, dass es sie auf eine beinahe spirituelle Weise „ganz“ machen konnte (Stirn, 2003d, S. 30). Ein Piercer erzählt dazu:

Die Anbringung von Körperschmuck bedeutet für den Träger durchaus auch ein Weiterkommen, eine Weiterentwicklung seiner Persönlichkeit. Das gilt auch für mich. Mit jeder Neuanbringung fühle ich mich kompletter, komme meinem Ziel näher (Feige & Krause, 2004b, S. 255).

Body Modifications vermögen demnach in gewisser Art und Weise Identität und Individualität zu generieren, zu unterstreichen und in den Augen der Modifizierten teilweise regelrecht zu betonen. Dazu wünscht man sich etwas, das einem von der breiten Masse abhebt, etwas, das einzigartig ist und einzigartig macht:

Ich wollte etwas Einzigartiges haben und liess mir ein Bauchnabelpiercing machen. Als dann einige Jahre später so viele junge Mädchen damit rumliefen, habe ich es wieder rausgenommen. Darauf hin liess ich mir meine Brüste piercen¹⁹⁷.

Die Zunge liess ich mir völlig spontan piercen, auf der Studienreise in Amsterdam, als wir an einem Piercingstudio vorbei kamen. Gefallen hat's mir aber vorher schon. Wahrscheinlich wurde ich auch durch den Nebeneffekt „mich abheben von den anderen, mich mutig zeigen, meine Kollegen durch mein Verhalten überraschen“ angestachelt¹⁹⁸.

Items zum Thema „Identität, Individualität“:

Nr. 3.5 Ich möchte speziell sein

Nr. 3.6 Ich möchte einzigartig sein

Nr. 4.1 Motive:

Um speziell zu sein

Um einzigartig zu sein

Um meine Individualität zu unterstreichen

Um mich „ganz“ zu fühlen

Um mich in gewissem Sinn „neu“ zu fühlen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing macht mich speziell

Das Piercing macht mich einzigartig

Das Piercing unterstreicht meine Individualität

Das Piercing macht mich „ganz“

Das Piercing macht mich in gewissem Sinn „neu“

4.5 Sensation Seeking und Neugier

Gemäss Zuckermann (1994, S. 27) versteht man unter Sensation Seeking die aktive Suche nach verschiedenartigen, neuen, intensiven und komplexen (Sinnes-)Erfahrungen und die Bereitschaft, dafür physische, soziale, rechtliche und finanzielle Risiken in Kauf zu nehmen. Genauso wie Bungeejumping, mit dem Auto rasen, Drogen ausprobieren, auf fahrende Züge aufspringen oder auf dem Autodach zu surfen, erlauben auch Body Modifications, verschiedene und neuartige Erfahrungen zu machen und das Erregungsniveau zu steigern, was wiederum von manchen als sehr angenehm empfunden wird. Demnach können Bod-

¹⁹⁶ <http://www.bmezine.com/pierce/02-tongue/A50127/tngblack.html>

¹⁹⁷ Persönliche Mitteilung, *Larulia*, 07. April 2007

¹⁹⁸ Persönliche Mitteilung, *Cat*, 09. April 2007

Mods den Drang nach Sensation Seeking befriedigen und Ausdruck von Experimentierfreude, Neugier, aber gleichzeitig auch Risikoverhalten sein. Ein Grund für die immer stärkeren Bedürfnisse der Jugendlichen nach immer noch intensiveren Erfahrungen erklärt sich Stirn (2003b, S. 10f.) mit den verminderten körperlichen Herausforderungen in der westlichen Zivilisation und der gleichzeitigen „Überbetonung der Körperlichkeit“. Oder wie Hell (2003, S. 26) sagt, steht „der virtuellen und empfindungslosen Technik ... ein Hunger nach intensiven Erfahrungen gegenüber“. In einer Gesellschaft, in der Risiken und Gefahren auf ein Minimum reduziert werden und dem Menschen ein Bild der unbegrenzten (technischen, medizinischen usw.) Möglichkeiten vermittelt wird, benutzt das Individuum den Körper, um seinen Erlebnishunger zu stillen und die eigenen physischen (und psychischen) Grenzen im Extremen zu erforschen.

Items zum Thema „Sensation Seeking und Neugier“:

Nr. 3.8 Ich bin auf der ständigen Suche nach neuen, extremen Erfahrungen

Nr. 3.9 Ich will an meine Grenzen gehen

Nr. 3.10 Ich suche stets nach einem neuen „Kick“

Nr. 4.1 Motive:

Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen

Um an meine Grenzen zu gehen

Um einen „Kick“ zu bekommen

Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing eröffnet mir ein Spektrum an neuartigen Empfindungen

4.6 Protest, Rebellion

Als augenscheinlichstes Motiv für ein BodMod gilt der Ausdruck von Rebellion und Protest. Freiwillig die Unversehrtheit des Körpers zu opfern, stösst beim grössten Teil der Bevölkerung auf Unverständnis und wird als gesellschaftliche Provokation aufgefasst (gleichgültig ob dies auch tatsächlich die Absicht des Modifizierten war oder nicht). Der Wunsch, andere zu schockieren, Wut oder Unverständnis gegenüber der konventionellen Gesellschaft auszudrücken, kann (muss aber nicht) heute, wie damals bei den Punks der 70er Jahre, dazu führen, sich modifizieren zu lassen. Ein Piercer schreibt:

Da habe ich mich tätowiert und gepierct, um mich abzuheben, die Leute herauszufordern, die braven Leute zu schockieren. Normal war langweilig. Je mehr Leute reagierten, umso besser. Ich machte, was ich wollte (Feige & Krause, 2004b, S. 250).

Besondere Protestwirkung zeigen Aktionen von Menschen, welche sich ihre Augen oder ihren Mund zunähen, um auf spezifische, als ungerecht empfundene Situationen aufmerk-

sam zu machen: Z.B. hatten sich in Dornach 2004 zwei irakische Asylsuchende Augen und Mund zugenäht, um damit gegen ihre Lebensbedingungen zu protestieren¹⁹⁹, oder der iranisch-kurdische Dichter Abbas Amini hatte sich im Jahr 2003 elf Tage lang Augen, Mund und Ohren zugenäht, weil Grossbritannien ihn ausweisen wollte²⁰⁰. Zöllner weiss, dass sich dieses Verhalten häufig auch bei Asylanten in der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich finden lässt, die damit auf den Schweregrad und die Ernsthaftigkeit ihres seelischen Zustandes aufmerksam machen wollen²⁰¹. Als BodMod im herkömmlichen Sinn sind solche Aktionen freilich nicht zu verstehen.

Selbstverständlich wird es mit zunehmender Popularität von BodMods auch immer schwieriger, schockierende Formen der Körperveränderung zu präsentieren. Die gutbürgerliche Gesellschaft wird regelrecht desensibilisiert. Aber die Fantasie beflügelt die Menschen stets weiter, und auf Internetseiten wie www.bmezone.com kann man sich vergewissern, dass die Kreativität noch lange nicht erschöpft ist. Eyeball Implants²⁰², Zungen- oder gar Eichel tatoos, aber besonders auch Amputationen und Spaltungen verfehlen ihre Schockwirkung (noch) nicht.

Items zum Thema „Protest und Rebellion“:

Nr. 4.1 Motive:

Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern

Nr. 4.2 Aktuell:

Mit dem Piercing kann ich schockieren, die „braven“ Leute herausfordern

4.7 Einen Lebensabschnitt mit positivem/negativem Hintergrund markieren

Genauso wie uns ein Stofftier, ein Kleidungsstück oder ein Lied an ganz bestimmte Lebensereignisse erinnern kann, vermögen auch Body Modifications gewisse Menschen symbolisch an ein Erlebnis zu erinnern. Gemäss Stirn, Decker und Brähler (2003, S. 5) wurde der Körper „zu allen Zeiten und in allen Gesellschaften der Welt“ zur physischen Kommemoration von Lebensabschnitten benutzt und „als Medium der Verständigung über und Darstellung von besonderen Momenten des Lebens eingesetzt“. Diese besonderen

¹⁹⁹ <http://www.polizei.so.ch/meldung/m4749.htm>

²⁰⁰ <http://www.zahlenwelt.net/p.cfm?s=3&pf=1&lan=1>

²⁰¹ Persönliche Mitteilung, Dr. H.-M. Zöllner, Leitender Psychologe, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, 02. April 2007

²⁰² Siehe Glossar

Momente können sowohl positive (z.B. Partnerschaft, das Bestehen einer Prüfung etc.) als auch negative Kontexte haben (z.B. Trennung, Verlust, Misserfolg oder sogar traumatische Erlebnisse etc.). Ein Mann mit dem Pseudonym *ntmid8rjr* nahm z.B. die Scheidung von seiner Frau zum Anlass, sich einen lang gehegten Traum zu erfüllen:

My wife recently told me she wanted a divorce. After four weeks of denial I received the divorce papers in the mail. The very day I received this I knew what I had to do. I was going to declare my independence by getting the Apadravya (and possibly the Ampallang) I had been obsessing over²⁰³.

Besondere Ereignisse, wie den Übergang eines Lebensabschnitts in den nächsten, mit Körpermodifikationen zu kommemorieren ist im Hinblick auf die Geschichte der Menschheit eines der wohl ältesten Motive für Body Modifications überhaupt (vgl. Kapitel 2.4 und 3).

Items zum Thema „Kommemoration eines Lebensabschnitts“:

Nr. 4.1 Motive:

Um einen Lebensabschnitt mit negativem Hintergrund festzuhalten
Um einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festzuhalten

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte positive Lebenssituation
Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte negative Lebenssituation

4.8 Den Körper kennenlernen, Körperkontrolle

Body Modifications können es einem ermöglichen, mehr über sich und seinen Körper zu erfahren: Wo liegt die Schmerzgrenze, wie viel hält der Körper aus, wie reagiert er auf dies oder das, welche Empfindungen sind möglich etc.. Das Individuum kann das eigene Selbst durch Body Modifications häufig besser wahrnehmen und damit auch besser kontrollieren (Kasten, 2006, S. 242). Besonders eine Veränderung des Gewichts bzw. massiver Gewichtsverlust bietet die Möglichkeit, Selbstbeherrschung gegenüber dem Essen zu üben. Hunger ist dabei eine Möglichkeit, sich selbst die völlige Kontrolle über den eigenen Körper zu beweisen (ebd.). Aber auch andere Formen von Body Modifications wie Tattoos oder (Play-)Piercings können den Körper intensiv erlebbar machen und ein Gefühl der Selbstbeherrschung vermitteln. Die Kontrolle kann dabei soweit gehen, dass man den Körper regelrecht gefügig macht und ihn, ähnlich einer mittelalterlichen Brandmarkung, zeichnet, um zu demonstrieren: Er gehört mir, ich kann damit machen, was ich will (wobei hier eine gewisse Nähe zur Selbstbestrafung oder -zerstörung auffällt; vgl. Kapitel 4.19).

²⁰³ <http://www.bmezzine.com/pierce/09-male/apa/A60524/apaigott.html>

Das BodMod sagt über den Körper aber nicht nur: „*Er* gehört mir, ich kann mit *ihm* machen, was ich will“, sondern auch in einem possessiveren Sinn: „*Du* gehörst mir, *du* kannst nicht mehr weg“. Ähnlich einem Partner, den man zwingen möchte, bei einem zu bleiben, weil man doch weiss, was das Beste für ihn ist, wird dem Körper gezeigt, du gehörst nun zu mir, ich habe dich geschaffen, du wirst immer mir gehören. Während es im ersten Fall mehr darum geht, aggressiv-demonstrativ Macht und Kontrolle über den eigenen Körper zu bekunden, steht im zweiten Fall das ihm unwiderruflich „Seinen-Stempel-Aufdrücken“ im Zentrum: Kontrolle im Sinn von Besitzmarkierung.

Items zum Thema „Körper kennen lernen und Körperkontrolle“:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper und seine Empfindungen
besser kennen zu lernen
Um meinen Körper unter Kontrolle zu haben

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing vermittelt mir das Gefühl, meinen
Körper kontrollieren zu können
Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen,
was ich will
Ich möchte meinem Körper mit dem Piercing zei-
gen, du gehörst für immer zu mir, ich achte auf dich

4.9 Feminität/Maskulinität unterstreichen

BodMods können nicht nur die (zumindest subjektiv) empfundene Attraktivität steigern, sie können darüber hinaus dazu beitragen, sich noch femininer oder noch maskuliner zu fühlen (Gurin & Townsend, 1986; Butler, 1990; zit. nach Kasten, 2006, S. 243). Dies ist besonders bei Intimpiercings der Fall. Der Genitalbereich oder auch die Brüste werden mit funkelndem und kunstvollem Schmuck verziert, und man wird sich der eigenen Sexualität wieder vermehrt bewusst, mitunter, weil solche Piercings für den Träger stets spürbar sind. Gewissen Frauen ermöglicht sogar erst ein Intimpiercing, Orgasmen zu haben. Damit steigert sich das Erleben der eigenen Weiblichkeit ganz besonders (Ferguson, 1999, S. 1627; Miller & Edenholm, 1999, S. 837).

Items zum Thema „Feminität/Maskulinität“:

Nr. 4.1 Motive:

Um meine Feminität / meine Maskulinität
zu unterstreichen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing unterstreicht meine Feminität / meine
Maskulinität

4.10 Liebe und Liebeskummer

Dass sich Menschen aus Liebe zueinander gegenseitig den Namen des Partners tätowieren lassen, liegt nicht mehr nur bei Hollywoodstars im Trend, auch wenn man sich u.U. später von einem Partner leichter trennt als von seinem Tattoo. BodMods kann man sich aber nicht nur machen, um dem Partner die Liebe zu beweisen, man möchte ihm vielleicht auch besonders gut gefallen oder ihm sexuell etwas Neues bieten. *Beckolyn* schreibt im Internet über ihre Motivation, sich ihre Brustwarzen piercen zu lassen, folgendes:

Getting my nipples pierced was not only a way to increase my pleasure (once they heal) or allow a way for him to "torture" me (consensually), but gave me a way to display my love and devotion to him and that I was willing to modify my body for him, blew him away and deepened our bond as partners²⁰⁴.

Bei *Andy* war es die Freundin, die ihn dazu ermunterte, sich ein Brustwarzenpiercing zu machen:

Meine Freundin hat viel über Piercings geredet und Brustwarzenpiercings bei Männern fand sie absolut antunend. Ich selbst hatte früher schon mal über so was nachgedacht, aber nun war der Zeitpunkt gekommen. Schlimmstenfalls kann ich's ja wieder rausnehmen, dachte ich mir. Meine Freundin fand dann einfach nur absolut geil und heute, auch wenn ich nun nicht mehr mit ihr zusammen bin, bereue ich meinen Entscheid keine Sekunde. Besonders zu merken, dass meine Partnerinnen das Piercing erregend finden, macht mich gewaltig an²⁰⁵.

Während für einige Menschen BodMods die Beziehung zum Partner festigen oder zumindest symbolisieren, können sie für andere das Gegenteil bedeuten: Statt Liebesfreud, Liebesleid. Körperveränderungen können dann dazu beitragen, über eine Trennung hinwegzukommen oder mit einer Beziehung abzuschliessen (auch im Sinne der Markierung eines neuen Lebensabschnitts [vgl. Kapitel 4.7] oder gar als eine Form der Selbsttherapie [vgl. Kapitel 4.18]). Nach Liebeskummer will man sich vom (Ex-) Partner lossagen und mit Body Modifications wieder die Kontrolle über den eigenen Körper und damit das eigene Leben zurück gewinnen. Eine geringfügige Modifikation kann es sein, die Frisur zu verändern (was sehr viele Frauen nach einem Beziehungsende tun); eine weitreichende dagegen, sich ein Piercing, Tattoo etc. machen zu lassen, oder sich gar für die Amputation von Körperteilen zu entscheiden, wie dies z.B. Volksgruppen in Papua-Neuguinea tun, um verstorbenen Angehörigen zu gedenken (Stirn, 2003b, S. 11).

²⁰⁴ <http://www.bmezine.com/pierce/08-nipple/A50127/nippainw.html>

²⁰⁵ Persönliche Mitteilung, 15. April 2007

Items zum Thema „Liebeskummer“:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinem Partner meine Liebe zu demonstrieren
Um meinem Partner etwas Neues zu bieten
Um die Zusammengehörigkeit von meinem Partner
und mir zu symbolisieren
Aus Liebeskummer

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing demonstriert die Liebe zu meinem
Partner
Das Piercing symbolisiert die Zusammengehörig-
keit von meinem Partner und mir

4.11 Steigerung der Hautsensibilität

Obwohl BodMods Hautgewebe schädigen, können sie die Sensibilität an gewissen Körperstellen erhöhen. Vor allem Genital- und Brustwarzenpiercings gelten als besonders „luststeigernd“. Sie können (bei sich selbst und/oder beim Sexualpartner) äusserst stimulierend wirken, die Orgasmuszähigkeit verbessern (Miller et al., 1999, S. 837) oder im Falle von Klitorispiercings angeblich sogar spontane Orgasmen auslösen²⁰⁶. Aber auch Narben werden von gewissen Personen als sehr sensibel oder z.T. „wetterfühlend“ beschrieben²⁰⁷. Von Selbstverletzern und Personen mit Cuttings wird die Haut häufig auch als „lebendiger“ wahrgenommen (Kasten, 2006, S. 245).

Es sollte bei Body Modifications dennoch nicht vergessen werden, dass durch die Schädigung des Gewebes oder durch nachfolgende Infektionen die Sensibilität in der betreffenden Körperstelle auch verloren gehen kann. Vor allem Piercings direkt durch die Klitoris oder die Peniseichel können das Gewebe und die Nerven beschädigen²⁰⁸ oder längerfristig zur Desensibilisierung und unangenehmer Überreizung führen²⁰⁹. Berichte darüber finden sich im Internet aber nur vereinzelt. Ob tatsächlich eine Empfindungssteigerung der Normalfall ist, oder ob negative Erlebnisse nur vielmehr ausgeblendet werden, kann nicht beurteilt werden. Einer der seltenen Problemberichte bei BME stammt von einer Frau mit dem Namen *Stumbleine*. Sie schreibt über ihre Erfahrung mit einem Handweb Piercing und darüber, wie sich das Gewebe zwischen ihren Fingern verändert hatte:

I began to lose more skin around the Piercing, the jewelry got more exposed and was prone to getting caught on things. I started to worry that the next time it got caught on something, it would result in it being ripped out... The pierced hole healed rather quickly soon after the jewelry removal. The web of my hand however, has been permanently affected in such a way that it feels tighter to stretch my fingers

²⁰⁶ <http://www.wildcat.de/index.php?view=0c-articleshow&id=3796&cat=1>

²⁰⁷ <http://narbentherapie.com/mnt-fragen.php>

²⁰⁸ <http://www.antares-piercing.de/frau.php>; <http://www.antares-piercing.de/mann.php>

²⁰⁹ <http://www.antares-piercing.de/frau.php>

apart. I tried massaging it and pulling the two fingers apart, but inevitably that area will stay that way...²¹⁰.

Items zum Thema „Sensibilitätssteigerung“:

Nr. 4.1 Motive:

Um die Sensibilität dieser Körperstelle zu erhöhen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing erhöht die Sensibilität dieser Körperstelle

4.12 Sexuelle Motive (Fetischismus, Exhibitionismus, Sadomasochismus)

Vatsyayana, der Verfasser des Kamasutras berichtet: „Die Bewohner des Südens, in Dakkan, behaupten, dass es keine Lust oder wirkliche Befriedigung geben kann, wenn der Penis nicht perforiert ist“ (Zbinden, 1998, S. 47). Der sogenannte Apadravya soll „apathischen Menschen oder denjenigen, die sehr lange brauchen, bevor sie sexuelle Erregung spüren, die alt oder von zu viel Sex ermüdet sind“, helfen, wieder ein befriedigendes Sexualleben zu führen (ebd.; Bürger, 2007, ohne Seitenangabe). Eine Abstumpfung des Sexualtriebs lässt sich auch in der heutigen westlichen Gesellschaft beobachten (Kasten, 2006, S. 247). Man denke an die unzähligen Softpornos und Erotikinserate im TV, an das Angebot von immer freizügigerer Reizwäsche in Versandhauskatalogen oder an die vielen Erotikstores, die es ermöglichen, unkompliziert alle erdenklichen Arten von pornographischen Artikeln zu konsumieren. Um den Sexualtrieb aufrecht zu erhalten und trotz Desensibilisierung immer noch Lust zu verspüren, werden immerzu drastischere Methoden der Stimulierung benötigt. Unter anderem können auch Body Modifications zur Luststeigerung beitragen. Dabei sind der Fantasie hinsichtlich der persönlichen Vorlieben keine Grenzen gesetzt. (Play-) Piercings, Cuttings, Suspensions, Harnröhrenspaltungen oder gar Amputationen stehen im Dienst der Erotik, ob als Schmuck, als erotischer Appetizer oder als zentrales Element. Es bleibt Kasten (2006, S. 246) beizupflichten, wenn er sagt, „gerade bei genitalen Piercings oder Tattoos im Intimbereich überschneiden sich Kunst und Sexualität mit Pornographie und Perversion“. Feige und Krause (2004b) interviewten für ihr Buch „Piercing intim“, wie bereits erwähnt, zahlreiche Personen mit Intimpiercings. Diese erzählen über sich und ihre Beweggründe, Neigungen und Erfahrungen. Eine Frau soll hier zitiert werden:

²¹⁰ <http://www.bmezzine.com/pierce/11-surface/A70411/srftthese.html>

Wochen später wusste ich aber ganz genau: Es hat sich gelohnt! Die Kugel von meinem Vorhautpiercing sitzt genau auf meiner Klitoris. Nicht nur bei der Masturbation ist das von Vorteil, auch beim Treppensteinen reibt die Kugel auf meiner Klitoris“ (Feige & Krause, 2004b; zit. nach Kasten, 2006, S. 246).

Die sexuelle Stimulierung muss aber nicht primär auf den eigenen Orgasmus oder den des Partners abzielen. Eine junge Frau mit Triangle berichtet:

Das Piercing in meinem Intimbereich empfinde ich als besonders ästhetisch. Die sexuelle Stimulierung war für mich nebensächlich, das war auch der Grund, weshalb ich mir nicht die Klitorisvorhaut oder die Klitoris selbst habe piercen lassen. Da war ich vorsichtig. Ich empfinde mein Piercing als ein ganz besonderes „Spielzeug“, es bereichert unser Sexualleben eigentlich nicht primär im Hinblick auf meinen Orgasmus, sondern mein Partner findet es sehr erregend, damit zu spielen, und wir genießen die Möglichkeiten, die es uns bietet²¹¹.

Wird der Genitalschmuck immer extremer, kann die Schwelle der sexuellen Luststeigerung aber auch überschritten werden, indem Geschlechtsverkehr erschwert oder gar verhindert wird. Wie bereits erwähnt, können Desensibilisierung und Überreizung zum Problem werden: Aus ursprünglich ästhetischen Gründen liess sich eine 30-jährige Frau beide Brustwarzen piercen. Die Luststeigerung war dabei ein vorerst willkommener Nebeneffekt:

Die Piercings steigerten meine sexuellen Empfindungen enorm, aber meine Brüste wurden richtiggehend übersensibel. Sie wurden ständig gereizt, im Alltag, bei der Arbeit, das ging so nicht weiter, ich musste die Piercings wieder rausnehmen²¹².

Wird das Intimpiercing (oder sonstige BodMod) als Luststeigerung erlebt, kann es das Sexualleben auf verschiedene Weise bereichern. Es kann u.a. masochistische, sadistische, fetischistische oder exhibitionistische Vorlieben befriedigen; es kann zum „Spielen“ ermuntern; es kann das Selbst- bzw. Körperbewusstsein stärken, was sich wiederum positiv auf das Sexualleben auswirkt, oder es kann auch „nur“ das Gefühl geben, dass (besonders bei promiskem Sexualverhalten) der Partner einem aufgrund des Intimschmucks nicht so schnell vergessen wird. In Bezug auf Exhibitionismus schreibt eine junge Frau:

Ich mag den Anblick meiner gepiercten Brustwarze, wenn der Schmuck diskret und doch unübersehbar funktelt. Auch wenn ich eigentlich niemandem freimütig von meinem „kleinen Geheimnis“ erzähle, so genieße ich es doch, ihn in der Sauna oder in der Badeanstalt zu präsentieren (auch unter dem Bikini ist das Piercing deutlich sichtbar). Ich weiss, dass meine Freunde es wissen, aber mich nicht darauf ansprechen, es ist nicht ihre Welt. Trotzdem gefällt mir der Gedanke, ohne reden zu müssen, vor allem meinen Kollegen zu zeigen, ich habe etwas, das völlig anders ist, als was ihr von euren Freundinnen her kennt, und den anderen Mädchen zeige ich: Ich bin stärker als ihr²¹³.

²¹¹ Persönliche Mitteilung, *Suemi*, 08. April 2007

²¹² Persönliche Mitteilung, *Larulia*, 07. April 2007

²¹³ Persönliche Mitteilung, *Simone*, 08. April 2007

Items zum Thema „Sexualität“:

Nr. 3.7 Ich möchte ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner sein

Nr. 4.1 Motive:

Mein Piercing ist sexuell/fetischistisch motiviert
Mein Piercing ist sexuell/exhibitionistisch motiviert
Mein Piercing ist sexuell/sadomasochistisch motiviert
Mein Piercing ist sexuell/masochistisch motiviert
Um generell meine sexuelle Lust zu steigern
Um die Lust meiner Sexualpartner zu steigern
Um ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner zu sein

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing bereichert mein Sexualleben
Mein Piercing verbessert mein Sexualleben
Mein Piercing steigert die Lust meiner Sexualpartner
Durch mein Piercing bin ich ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner

4.13 Religiöse Motive

Im Alten Testament (Leviticus, 19:28) ist zu lesen: Ihr sollt keine Male um eines Toten willen in euren Leib reissen, noch Buchstaben an euch ätzen, denn ich bin der Herr. In Kapitel 2 konnte gezeigt werden, dass sich auch die Christen tätowierten, um ihre religiöse Zusammengehörigkeit zu demonstrieren. Gemäss Feige und Krause (2004a, S. 212) sind religiöse Tattoo-Motive gegenwärtig en vogue, vor allem Jesus und Marienbilder symbolisieren wie keine anderen Motive Liebe und Schmerz, die „beiden grössten aller Emotionen“ (ebd.).

Das Christentum ist nicht die einzige Religion, bei der die kunstvolle Verzierung der Haut bedeutungsvoll ist. Der Glaube ist in zahlreichen Kulturen ein Motiv für Körperveränderungen. Die Modification kann als magisches Ritual verstanden werden, kann böse Geister fernhalten oder Götter wohlgesonnen stimmen etc.. Nahezu jeder Kulturkreis kennt verschiedene Formen von Körperveränderungen als besondere Zeichen der Gläubigkeit (ebd.). Wie in Kapitel 5 zu lesen sein wird, spielen religiös motivierte Body Modifications, ganz besonders Amputationen, auch eine Rolle bei psychischen Erkrankungen. Die Betroffenen möchten sich bestrafen, den eigenen Körper opfern oder das Ertragen von Schmerzen demonstrieren. Besonders oft orientieren sie sich am Markus-Evangelium 9:43 (NT) und handeln dementsprechend:

Wenn aber deine Hand dir zum Ärgernis wird, so haue sie ab; es ist besser für dich, verstümmelt einzugehen ins ewige Leben als mit zwei Händen hinab zu fahren in die Hölle, in das nie erlöschende Feuer.

Items zum Thema „Religiosität“:

Nr. 4.1 Motive:

Mein Piercing ist religiös motiviert

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing verbindet mich mit dem Göttlichen

4.14 Spirituelle Motive (Grenzerfahrung und Bewusstseins- weiterung)

Viele Menschen sind besonders in der heutigen Zeit auf der ständigen Suche, ihr Bewusstsein zu erweitern und spirituelle Erfahrungen zu machen, die es ihnen ermöglichen, ihren Geist und die Natur des Lebens zu ergründen. Body Modifications helfen ihnen dabei, davon ist ganz besonders Fakir Musafar überzeugt (Feige & Krause, 2004a, S. 83). Vor allem Suspensions ermöglichen den Betroffenen ihr Bewusstsein zu erweitern. So sagt z.B. ein junger Mann, er habe sich eins mit der Natur gefühlt und einen Zustand des inneren Friedens erreicht (Kasten, 2006, S. 256). Andere berichten von einer verschärften Wahrnehmung ihrer Sinne oder einem Verschwinden des Zeitgefühls. Wieder Andere fanden einfach „nur“ Stille (ebd., S. 257). Offenbar kann es ein Übermass an Schmerzen möglich machen, den Bewusstseinszustand zu verändern oder in eine Art Trance zu fallen. Besonders treffend hat das Verhältnis von Schmerz und Erleuchtung ein gewisser *Starcore*²¹⁴ im Internet beschrieben:

Body piercing and Tattooing are sacred rituals ... Any spiritual quest demands sacrifice if it is to have meaning. The pain of a piercing or a tattoo is the path for transformation. *If it didn't hurt and wasn't difficult it wouldn't mean anything* [Hervorhebung v. Verf.].

Ralf und Roland vom Body Modification-Studio Visavajara in Freiburg (D) führen drei bis sechs Mal im Jahre Performances durch (u.a. in der Schweiz und in Frankreich), bei denen es ihnen darum geht, auf kreative Weise zu zeigen, was mit dem eigenen Körper alles möglich ist, bzw. was Konzentration auszurichten vermag. Dabei setzen sie Play-Piercings (z.B. Backenspieße und Kronen; Abbildung 61), zeigen verschiedene Formen von Suspensions und geben Einblick in die faszinierende Welt der Grenzerfahrungen. Es ist ihnen besonders wichtig, nicht als „Freakshow“ verstanden zu werden, sondern als Körperkünstler, die sich mit Schmuck und dem Körper auseinandersetzen und besonders mit dessen Schmerzempfinden und Regenerationsfähigkeit. Die Ästhetik ihrer Performance liegt ihnen besonders am Herzen.

²¹⁴ <http://www.ambient.ca/bodmod/mutilate.html>



Abbildung 61: Links: Roland, Ralf von Visavajara und Rock von World's End Body Piercing (v.l.n.r.) beim Setzen von Play-Piercings (Brust, Hals, Stirn [sog. „Kronen“]); Rechts: Roland beim Stechen eines Backen-spiesses (Performance im Zürcher Club X-Tra am 08. August 2007; Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).



Abbildung 62: Links: Dreieck-Suspension mit Haken in der Brust; Roland, Ralf und Rock (v.l.n.r.). Rechts: Play-Piercings (Performance im Zürcher Club X-Tra am 08. August 2007; Fotos: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Den Grund, weshalb so viele Menschen versuchen, mittels Body Modifications Grenzerfahrungen zu machen, sieht Mercury (2003, S. 87) in der Tatsache, dass sich die moderne Gesellschaft immer mehr auf mentale Konzentration und Scharfsinnigkeit verlässt, aber keine Verbindungen zur nonmechanischen, sensorischen Welt zulässt und die körperlichen Sinne immer mehr unterdrückt. BodMods können mentale Funktionen und physische Sinneswahrnehmungen wieder zusammenführen und erfüllen damit den Wunsch vieler, mittels extremer physischer Stimulation eine sensorische Schwelle zu überschreiten und neue Dimensionen des Bewusstseins, vielleicht sogar das Seelische selbst, zu erforschen (vgl. Kapitel 8.8.14).

Items zum Thema „Spiritualität, Grenzerfahrungen und Bewusstseinsweiterung“:

Nr. 4.1 Motive:

Um mein Bewusstsein zu erweitern
Um spirituelle Grenzerfahrungen zu machen

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing hat mein Bewusstsein erweitert (evt. auch nur für kurze Zeit)
Mein Piercing ermöglicht mir, spirituelle Grenzerfahrungen machen

4.15 Kunst

Wer hat als Kind nicht mit Filzstiften auf den Handrücken gemalt? Unsere Haut bietet sich geradezu dafür an, dass wir uns auf ihr als Künstler kreativ ausleben. Viele der heutigen Body Modifications haben einen hohen, wenn zweifellos z.T. auch einen schockierenden, künstlerischen Wert (Abbildung 63 und 64). Genauso wie andere Formen der Kunst üben BodMods auf den Betrachter eine Faszination aus oder evozieren Ablehnung. Und so lässt sich über Körperkunst genauso streiten wie über Bilder von Salvador Dali oder die Musik von Marilyn Manson.

In zahlreichen Buchläden ist es heute ohne weiteres möglich, qualitativ hochwertige Foto-bände zu finden, die Körperkunst präsentieren (hauptsächlich Tattoos und Piercings). Auch unter den BodMod-Artists gibt es regelrechte Künstler und „Stars“. So spricht man bei Tätowierern, die sich in ihren Werken durch eine ungewöhnlich hohe Qualität und Sauberkeit auszeichnen, von „Meisterstechern“ (Feige & Krause, 2004a, S. 174). Diese genießen Star-Status. Sie sind vielgeladene Gäste an Conventions und häufig interviewte Persönlichkeiten. Ein Tattoo-Motiv von einem Meisterstecher gemacht zu bekommen, gilt als besonders prestigeträchtig (ebd.).



Abbildung 63: Körper“kunst“. Links: justsexy / stock.XCHNG (www.sxc.hu); Rechts: Tattoo, Brustwarzenpiercings und drei Dermal Anchorings (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).



Abbildung 64: Scarification (Foto: mit freundl. Genehmigung von Visavajara, Freiburg, D).

Der kreative, künstlerische Aspekt kann für viele Modifizierte das Motiv sein, den eigenen Körper umzugestalten: Eine junge Frau, der nach eigener Aussage Piercings schon immer gefallen haben und die zur Zeit ein Labret- und ein Zungenpiercing trägt, sieht ihren Körper als ein Kunstwerk: „Piercings erlauben mir, immer wieder anders auszusehen, meinen Körper ständig zu verändern. Ich kann mir neue Piercings machen lassen oder alte entfernen, und dabei gefällt es mir, mich immer wieder neu zu gestalten“²¹⁵. Ein Piercer schreibt, dass genau dies seine Aufgabe sei:

Unser Job ist es, den Menschen bei der Gestaltung ihres Körpers behilflich zu sein (Feige & Krause, 2004b, S. 255).

Items zum Thema „Kunst“:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten

Nr. 4.2 Aktuell:

Meine Haut ist meine Leinwand, ich kann meinen Körper mit den Piercings immer wieder künstlerisch (um-) gestalten

4.16 Derealisation/Depersonalisation

Bei der Derealisation (ICD-10: F48.1) erscheinen dem Betroffenen Personen, Gegenstände oder die Umgebung unwirklich, fremdartig oder räumlich verändert. Dadurch wirkt die Umwelt unvertraut, sonderbar und mitunter gespenstisch (AMDP, 2000, S. 110). Die De-

²¹⁵ Persönliche Mitteilung, *Elia*n, 07. April 2007

personalisation hingegen ist eine Störung des Einheitserlebens der Person im Moment oder der Identität im Lebensverlauf (ebd., S. 111). Die Person kommt sich selbst fremd, unwirklich, verändert, kurz „wie ein anderer“ vor (ebd.). Beide Symptome können durch Intoxikation, bei Psychosen, Schizophrenie oder anderen psychischen Störungen, wie schwerer Depression, aber teils auch beim Anfertigen einer Körpermodifizierung auftreten. Die Empfindungen werden dann von Betroffenen häufig als spirituelle Erfahrung beschrieben (Kasten, 2006, S. 265). Depersonalisation steht darüber hinaus oftmals mit Sich-Selber-Schneiden in Zusammenhang: Für Menschen, die sich selbst verletzen, können u.U. auch BodMods diesen Zustand des Fremderlebens beenden. Der Schmerz hilft den Betroffenen, wieder zu sich selbst und zurück in die Realität zu finden (mehr dazu in Kapitel 5 und 5.3).

Items zum Thema „Derealisation/Depersonalisation“:

Nr. 4.1 Motive:

Um wieder in die Realität (zurück-) zu finden
 Um Spannungszustände zu reduzieren
 Um mich selbst wieder zu spüren

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing hilft mir, mich selbst zu spüren

4.17 Dysmorphophobie

Die körperdysmorphe Störung ist, mit einer Punktprävalenz von 0.7%-5% in der Normalbevölkerung, eine relativ häufige psychische Erkrankung (Driesch et al., 2004, S. 922). Dysmorphophobie, wie die Störung auch genannt wird, zeichnet sich durch eine übermäßige Beschäftigung mit eingebildeten körperlichen Mängeln oder einer befürchteten Entstellung der äusseren Erscheinung aus (ebd., S. 917ff.). Dies verursacht Angst oder Depression und ist von einem hohen Leidensdruck begleitet, da die sozialen und beruflichen Funktionen der betreffenden Person erheblich beeinträchtigt werden (ebd.). Während im klinischen Kontext Patienten recht erfolgreich mit einer Kombinationsbehandlung aus serotoninantagonistischer Psychopharmakologie und kognitiv-behavioralen Psychotherapie behandelt werden können, versuchen gewisse Betroffene auch mit Body Modifications die als hässlich empfundenen Körperteile zu verschönern (ebd., S. 926ff.). Die somatische Therapie, also die Behebung des subjektiv wahrgenommenen Makels mittels plastischer Chirurgie oder kosmetischer Behandlung, vermag bei Patienten mit Dysmorphophobie keine Erfolge zu erzielen; bei über 50% der Patienten verlagerte sich der Ort der übermäßigen Beschäftigung im Anschluss an die Operation auf eine andere Körperstelle (ebd., S. 928). Ob Body Modifications, anders als somatische Therapien, einen längerfristigeren Erfolg erzielen, bei dem es weder zu einer Verlagerung der Symptome noch zu einer Ver-

schlimmerung der Symptomatik kommt, wurde bislang nicht wissenschaftlich untersucht. Einzelfälle zeugen jedoch von „erfolgreichen“ Selbstbehandlungsversuchen. *Laura* schreibt im Internet während einer Diskussion mit der Piercerin *Denise*:

You know, I never liked to look at my puss²¹⁶ until I got my rings. I have well-developed inner labia that always show ... So, one reason ... when I got my privates pierced was how much I loved to look at myself after the work was done. You might actually say I'm glad my labia are the way they are now! This is a big healing for me²¹⁷!

Der jungen Frau *Cat* gelang ihre „Heilung“ mit einem Schmuckstecker in ihrem Nasenflügel:

Ich hatte das Bedürfnis nach Veränderung. Aber eigentlich wollte ich vor allem auch meine Nase verschönern, denn die mag ich nicht besonders. Heute ist es das einzige Piercing, dass ich mittlerweile nicht wieder entfernt habe. Es verschönert meine Nase und macht, dass ich mich gerne ansehe²¹⁸.

Items zum Thema „Dysmorphophobie“:

Nr. 2.7 Hast Du eine Körperstelle (oder mehrere) gepierct, die Du an Dir nicht magst? Wenn ja, magst Du diese Körperstelle an Dir nun lieber?

Nr. 4.1 Motive:

Um einen Körperteil zu verschönern, den ich zuvor als hässlich empfand

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing verschönert einen Körperteil, den ich zuvor als hässlich empfand

4.18 Selbsttherapie

Wie bereits die vorhergehenden Motive gezeigt haben, können Körpermodifizierungen u.U. helfen, bestimmte Probleme anzugehen und sogar zu lösen. Damit fungieren sie in gewissem Sinne als Selbsttherapeutikum. Ganz besonders stärken BodMods mangelndes Selbstwertgefühl, indem sie den Betreffenden verschönern oder sie geben Selbstsicherheit, indem sie ihm beweisen, wie viel Schmerz er ertragen kann. Body Modification können helfen, zu sich selbst (zurück) zu finden oder negative Lebensereignisse wie Trennung, Krankheit, Tod, Trauma oder Verlust zu verarbeiten.

Allgemein fand ich Piercings schon immer schön. Sie waren für mich Körperschmuck, der die Attraktivität des Menschen unterstreicht. Im Nachhinein denke ich, dass ich dies insbesondere in der Pubertät und im jungen Erwachsenenalter, in welchem ich nicht sehr selbstsicher bezüglich meines Aussehens war, benötigte, um mich selber schöner zu finden²¹⁹.

²¹⁶ puss = (engl. vulg.) Vagina

²¹⁷ <http://www.ambient.ca/bodmod/mutilate.html>

²¹⁸ Persönliche Mitteilung, *Cat*, 09. April 2007

²¹⁹ Persönliche Mitteilung, *Monika*, 09. April 2007

Mein Labret Piercing machte ich völlig spontan in den Badeferien, nach der Matura. Diesmal war ich down, hatte das Bedürfnis nach Veränderung... Wahrscheinlich war es eine Art Selbsttherapie²²⁰.

Besonders beeindruckend ist auch der Bericht eines anonymen, 25-jährigen Mannes bei BME, der von einer tiefgreifenden Lebenskrise mit 15 erzählt: „I was a lonely, hurt, angry 15 years old in 10th grade. I had moved to a school that seemed to have nobody I could relate to, and I was shy, having been picked on all my life. I had no friends...“²²¹. Darauf hin begann er, Gott zu verfluchen, weil er seine Bitten nie erhört und ihn nie vom Ausgestossenen-Dasein erlöst hatte. „I was angry at the world, unloved, with a blackened heart. My dreams and fantasies were filled with violence, destruction, and malice to a world and a God that had made me this way“²²². In seiner Verzweiflung war der Teufel die letzte Hoffnung des Mannes und er brandmarkte sich selbst mit einem Kreuz, um Satan seine Ergebenheit zu beweisen: „The flesh only sizzled for a moment, as the scent of burnt flesh filled my nose. It hurt, but it felt good. I felt my inner pain released, I felt whole; I felt like a man, I felt free...“²²³. In den Augen des jungen Mannes war das Ritual erfolgreich: Tatsächlich fand er plötzlich Freunde auf dem Campus, er bekam mehr Selbstvertrauen und das Gefühl von nie da gewesener Kraft: „I felt a deep spiritual connection with all my surroundings, and a keen sense of instinct. I felt invincible!“²²⁴. Über die Jahre wandte er sich vom Satanismus ab:

I have become a much kinder, gentler spirit. The scar has long since been covered by a tattoo... And for those who might be going through pain such as I was, don't give up! You don't need the devil, but if you want to really make some change and get in touch with your soul, and you feel compelled, don't let anyone discourage you from branding. It can truly be an awakening rite of passage!²²⁵

Items zum Thema „Selbsttherapie“:

Nr. 4.1 Motive:

Um eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten
Um mein Selbstwertgefühl zu steigern
Um mir Selbstsicherheit zu verleihen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing hilft mir, eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten
Das Piercing steigert meine Lebensqualität
Das Piercing steigert mein Selbstwertgefühl
Das Piercing gibt mir Selbstsicherheit

²²⁰ Persönliche Mitteilung, *Cat*, 09. April 2007

²²¹ <http://www.bmezine.com/scar/A40913/scrselli.html>

²²² ebd.

²²³ ebd.

²²⁴ ebd.

²²⁵ ebd.

4.19 Selbstzerstörung

Während Body Modifications therapeutische Funktionen haben können, die es dem Betroffenen ermöglichen, sich besser zu fühlen, sich zu heilen oder sich in einer spirituellen Weise ganz zu machen, ist es auch möglich, dass BodMods den Körper zerstören. Sie können solch extreme Formen annehmen, dass beträchtliche Schäden entstehen oder Entstellungen die Folge sind (Kasten, 2006, S. 275). Kasten spricht dabei von destruktivem Verhalten, das den eigenen Körper Stück für Stück zugrunde richtet (ebd.). Michel d M'uzan (zit. nach Kaplan, 1991, S. 394f.) beschrieb 1972 den Fall eines Mannes, bei dem Perversion und Selbstzerstörung unverhüllt zu Tage traten:

Ein Selbstverstümmler, Monsieur M., bezahlte andere Männer, um sich von ihnen verstümmeln zu lassen. Sie waren keine professionellen Chirurgen und folgten nur seinen Anweisungen. Als Monsieur M. gegen Ende seines Lebens zu einer ärztlichen Konsultation bei einem Psychiater erschien, war seine rechte Brust praktisch nicht mehr vorhanden, sie war mit einem heissen Eisen verbrannt und ausgerissen worden. In seine Rückenhaut waren Streifen geschnitten worden, die die Haken hielten, an denen er sich aufhängen liess, so dass er in der Luft schaukelte, während er von einem Mann penetriert wurde. Flüssiges Blei hatte seinen Nabel in einen Krater verwandelt. Sein Rektum war zur Form einer Vagina erweitert worden. In seine Hoden waren Grammophonnadeln gesteckt worden. Die Spitze seines Penis war mit einer Rasierklinge aufgeschnitten worden, um so eine weitere Pseudovagina zu bilden. Mit Ausnahme seines Gesichts und der Hände war er am ganzen Körper tätowiert und auf seinem Gesäss standen ganze Sätze eintätowiert, die seine Phantasien und Wünsche enthüllten und die seinen Selbstverstümmelungen zu Grunde lagen: „Ich bin eine dreckige Hure... ich bin ein lebendes Stück Scheisse... ich liebe es, auf jeden Zentimeter meines Körpers geschlagen zu werden... Ich bin eine Hure, fickt mich... bedient euch an mir... es wird euch gefallen“.

So grauenhaft das „Werk“ des Monsieur M. auch anmutet, so konnte er sich auf eine bestimmte Weise durch seinen Körper ausdrücken und unterschied sich in dieser Hinsicht von unzähligen Selbstverstümmelern, die alleine in ihrer (teils wahnhaften) Welt verbleiben (auf Selbstzerstörung im Zusammenhang mit psychischen Störungen wird in Kapitel 5 ausführlicher eingegangen).

Items zum Thema „Selbstzerstörung“:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper mit dem Piercing zu bestrafen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing vergegenwärtigt mir, dass ich mich bestrafen musste

5. Körpermodifikationen und selbstverletzendes Verhalten

Unter Selbstverletzung versteht man nicht nur das Sich-selbst-Zufügen von Wunden, sondern auch das widerstandslose Zulassen von Schmerzen oder Wunden durch eine andere Person (Kasten, 2006, S. 305; Favazza, 1996, S. 84). So gesehen würden auch Körpermodifikationen in den Bereich der Selbstverletzung fallen, womit sich die Frage nach einem eventuellen Zusammenhang unweigerlich aufdrängt. Die Haut wird mit Nadeln, Haken, Skalpellen, glühenden Eisen bearbeitet, Nicht-Modifizierte würden eher sagen „malträtiert“. Anton Bischof, Schmuck- und Uhrenhändler aber auch Piercer aus dem Kanton St. Gallen, trägt selbst kein einziges BodMod, pierct jedoch seit 1997. Trotz der Faszination für Körperkunst fällt ihm sein Beruf nicht immer leicht: „Ab und zu komme ich mir vor wie ein Sadist... Aber die Leute wollen das ja so“²²⁶. Tatsächlich konnte in Kapitel 4 aufgezeigt werden, dass die Lust am Schmerz durchaus ein Motiv dafür ist, sich ein Piercing, ein Tattoo, ein Branding u.ä. zuzulegen. Ob und in welchem Ausmass Body Modifications, und vor allem deren Extremformen, aber als Ausdruck von Selbstverletzung interpretiert werden können, ist umstritten. Von modifizierten Personen wird der Zusammenhang zwischen Selbstverletzung und Körpermodifikationen sehr häufig vehement abgestritten, wobei Kasten (2007, S. 69) hinter solcher Vehemenz einen Abwehrmechanismus im psychoanalytischen Sinne vermutet. Die Motive für das Anfertigen (lassen) von BodMods können, wie ebenfalls in Kapitel 4 dargestellt, denn auch sehr vielfältig sein. Die Lust am Schmerz oder die positiven Gefühle, welche dabei erlebt werden, können, müssen aber nicht, den Ausschlag für die Körperveränderung geben. Häufig entscheiden sich Betroffene nämlich *trotz* und nicht *wegen* des Schmerzes für ein BodMod (Kasten, 2006, S. 321; Kapitel 8.9 der vorliegenden Arbeit).

Festgehalten werden kann, dass die Übergänge zwischen Körpermodifikation als Körperschmuck und als selbstverletzende Verhaltensform sehr breit und fließend sind. Kasten (2006, S. 321) konnte dies anhand seiner Internetrecherchen treffend veranschaulichen: Er fand sowohl Berichte von Personen, die begannen, ihre Selbstverletzung im Sinne einer psychoanalytischen Sublimierung „in eine künstlerische Ausdrucksform zu wandeln“, als auch Menschen, die über das BodMod die Selbstverletzung entdeckten. Über die Psychodynamik, die hinter den Körpermodifikationen steckt, wurde bis anhin jedoch noch wenig geforscht (Stirn, 2003c, S. 135). Vereinzelt kann man bezüglich der Psychodynamik lesen, dass Tätowieren und Piercen für die Praktizierenden therapeutische Funktionen haben und

²²⁶ Persönliche Mitteilung, 2005

„vergangene Wunden“ heilen kann, was in Kapitel 4 bereits aufgegriffen wurde (De Mello, 2000, S. 166; Hewitt, 1997, S. 88). Besonders Stirn (2003c) ist der Ansicht, dass Piercings und Tattoos Formen von „selbstfürsorglicher Handlung“ darstellen können. Ihr war möglich, dies anhand eigener Untersuchungen eindrücklich aufzuzeigen: U.a. berichtet sie von einem 18-jährigen Mädchen, das, nachdem sie im Alter von zehn Jahren von ihrem Cousin und dessen Freund vergewaltigt wurde, in der Pubertät anfang, sich zu schneiden. Nach eigenen Angaben hasste sie ihren Körper, vor allem ihre Brüste und die Scheide. Durch das Schneiden gelang es ihr, sich selbst wieder zu spüren, sich „wieder zurückzugewinnen“. Nachdem sie von einer Freundin von Körpermodifikationen erfahren hatte, träumte sie davon, sich ein Brustwarzen- und Genitalpiercing stechen zu lassen, denn sie war überzeugt, dass es die einzige Möglichkeit darstellte, ihren Körper „ganz wieder zurückzubekommen“ (Stirn, 2003c, S. 137). Während es gemäss Stirn (ebd.) nahe liegt, dass das Mädchen zu einem Piercer geht, weil es nicht in der Lage ist, sich an den Intimstellen selbst zu verletzen, betont sie gleichzeitig auch den Schmuckaspekt des Piercings: Durch das Schmücken der ungeliebten Körperstelle gewinnt diese wieder an Schönheit, „die Ringe ... lassen etwas Schönes an als hässlich empfundenen Stellen entstehen, lassen diese hässlichen Stellen vielleicht schliesslich selbst schön werden“ (Stirn, 2003c, S. 137f.). Hewitt (1997, S. 88) ist genauso wie Stirn der Überzeugung, dass vor allem Frauen sich im Genitalbereich piercen lassen, um „Erlösung von vergangenem, sexuellem und körperlichem Missbrauch“ zu erfahren. Konkret vermutet sie Zusammenhänge zwischen den Körperstellen, an denen das physische oder emotionale Trauma erfahren wurde und den geschnittenen Stellen. Damit sind sich Hewitt und Stirn einig, dass Körpermodifikationen u.a. dazu dienen, besser mit bestehenden Traumata oder Stress umzugehen und damit die Funktion eines Coping-Mechanismus erfüllen. Der Gepiercte oder Tätowierte ist in der Lage, durch das sich selbst zugefügte Leid das ihm psychisch oder physisch zugefügte Leid zu wiederholen. Doch mittels des freiwilligen Wiedererlebens des Traumas in einem kontrollierten Setting kann er sich diesmal machtvoll fühlen (Stirn, 2003c, S. 142; Mischnick, Brauer & Schneider, 2004, S. 173). Der Betreffende macht seinen Körper zum Objekt, welches er nun aber im Vergleich zur traumatischen Situation selbst modifizieren, gestalten oder zerstören kann (Stirn, 2003c, S. 142). Darüber hinaus dienen, wie am Beispiel des jungen Mädchens gezeigt, die künstlerischen Körpermodifikationen wie Piercen oder Tätowieren „[der] Symbolisierung und [der] Wandlung der traumatischen Erfahrung hin zu einer positiven, konstruktiven Haltung“ (ebd., S. 133). Der Traumatisierte stellt fest, dass Schmerz nicht nur Tod und Verlust bedeutet, sondern auch sinnhaft sein kann und

Neues, Kreatives daraus entsteht (ebd. S. 141). Der psychologisch abgespaltene Körperteil kann nun wieder besetzt und ins Körperbild integriert werden (Stirn, 2004c, S. 258).

Im Folgenden soll zuerst selbstverletzendes Verhalten an sich näher beschrieben und mit klinischen Fallbeispielen veranschaulicht werden. Daraufhin werden Parallelen und Unterschiede zwischen Body Modifications und Selbstverletzungen in Kapitel 5.3 ausführlicher diskutiert.

5.1 Selbstverletzendes Verhalten

Armando Favazza bezeichnet sein Buch „Bodies under Siege“ (1996) als sein „magnus opus“ (ebd., S. ix). Tatsächlich gelang ihm mit seinen Ausführungen über Selbstverstümmelung und Body Modification ein heute noch vielzitiertes Werk, das Kasten (2006, S. 306) als das „unbestritten beste Buch über Selbstverletzung“ betitelt. Die erste Schrift über Selbstverletzungen veröffentlichte 1938 der amerikanische Psychiater Karl Menninger. 1979 folgten lediglich zwei weitere Publikationen zu diesem Thema: Edward Morgan's „Death Wishes“ und Ross und McKay's „Self-Mutilation“. Alle drei Bücher blieben, trotz fachlicher Kompetenz, ohne Erfolg. Favazza (1996, S. xiii) erklärt sich das wissenschaftliche Desinteresse damit, dass selbstverletzendes Verhalten von geistig kranken Menschen bis dato als bedeutungslos und abstossend empfunden und als Suizidversuch verkannt wurde. Favazza fiel auf, dass Fälle von Selbstverletzungen im klinischen Alltag häufig auftreten, jedoch auch, dass sie an Konferenzen nie diskutiert wurden und die Literatur darüber äusserst spärlich war. Menningers revolutionäre Behauptung, „local self-destruction is a form of partial suicide to avert total suicide“ (1938, S. 71), weckte bei Favazza jedoch solch grosses Interesse, das sich dieser Umstand bald ändern sollte. Durch Menninger angeregt, erinnerte sich Favazza an eine Passage aus der Bibel (NT, Markus 5:1-20): Jesus traf im Land der Gerasener einen Mann, der in Grabkammern lebte, wild und unberechenbar war und Tag und Nacht mit Steinen auf sich einschlug. Jesus befreite den Mann von dem bösen Geist, der ihn besessen hielt, und dieser fuhr stattdessen in eine Herde Schweine, die sich in der Nähe aufhielt. Daraufhin stürzten sich die Tiere von einer Klippe in den Tod. Favazza fragte sich, weshalb der Besessene sich nicht umgebracht hatte, so wie die Schweine dies taten, und er vermutete, dass die Selbstverletzungen ihn davor abhielten. Der Gedanke, dass Selbstverletzungen vor Schlimmerem bewahren, ja gar ein Selbstheilungsversuch sein könnten, faszinierte Favazza, und er begann dieses Verhalten sowohl aus biologischer, psychologischer, sozialer und kultureller Sicht zu beleuchten.

Als er sein Buch vollendet hatte, fand sich jedoch kein Herausgeber, der bereit war, es zu veröffentlichen. Fünfzehn Verlagshäuser lehnten sein Manuskript ab (Favazza, 1996, S. xv). Gewisse zweifelten am Vermarktungserfolg des Buches, andere empfanden es schlicht als „ekelerregend“. In der Johns Hopkins University Press fand Favazza 1987 einen Verlag, der die Aktualität des Buches und die Erfolgchancen erkannte. In der Folge wurde „Bodies under Siege“ ein überwältigender Erfolg und machte das Thema Selbstverletzung in der Wissenschaft und Forschung bekannt (ebd., S. xvii).

5.1.1 Selbstverletzendes Verhalten – Begriffsbestimmung, Differentialdiagnose und Prävalenz

Grundsätzlich finden sich ritualisierte Formen der gezielten Schädigung des eigenen Körpers in fast allen Kulturen (vgl. Kapitel 2 und 3). Damit ist selbstschädigendes Verhalten nicht eine Neuerscheinung oder ein „Problem“ der modernen Gesellschaft, sondern „eine Variante menschlichen Handelns, die in praktisch jeder Gesellschaftsform zu finden ist“ (Petermann & Winkel, 2005, S. 18). Körperschmuck, Zugehörigkeitsmerkmale, Übergangs-, bzw. Initiationsrituale, religiöse oder spirituelle Bräuche beinhalten oftmals sich selbst oder durch andere zugefügte Verletzungen, und es ist nicht leicht, zu unterscheiden, ob diese Praktiken pathologische oder normale Ausdrucksformen einer spezifischen Kultur sind. Levenkron (1998; zit. nach Petermann & Winkel, 2005, S. 19f.) versteht die Bräuche nicht als selbstverletzendes Verhalten im engeren Sinne, da sie sich durch drei Kriterien von pathologischem Verhalten abgrenzen lassen. Selbstverletzende Rituale sind im Gegensatz zu pathologisch selbstschädigendem Verhalten:

- sozial akzeptiert,
- in ihrer Ausführung kontrolliert,
- in einen kulturellen Kontext eingebettet.

Diese Abgrenzung ist sinnvoll, um pathologische Formen selbstschädigenden Verhaltens *innerhalb* einer spezifischen Kultur zu identifizieren. Gleichzeitig können aber selbstschädigende Praktiken, welche in einer Kultur als akzeptiert gelten, von einer anderen Kultur abgelehnt und verurteilt werden (die Lotusfüßchen chinesischer Frauen sind dazu ein treffendes Beispiel). Hirsch (2004, S. 373) konkretisiert: „Während die oft grausam erscheinenden Initiationspraktiken gesellschaftskonform und öffentlich sind und den Jugendlichen symbolisch eine gesicherte Identität als Mitglied ihrer Gruppe verleihen ... ist [dagegen] das pathologische Körperagieren ... ein einsamer Versuch, sich eine Art Pseudoidentität zu verschaffen“. Damit unterscheidet Hirsch zwischen gesellschaftskonformen Körperprakti-

ken, die das Kollektiv mit ihren Mitgliedern durchführt und dem Versuch des Individuums, sich mittels künstlichen Körper-Ich-Grenzen zu stabilisieren (ebd.).

Die Definition von „selbstverletzendem Verhalten“ im klinischen Sinn, gestaltet sich schwierig, da, gemäss Petermann und Winkel (2005, S. 13), das Konzept nicht eindeutig von anderen Störungsbildern abgegrenzt und mit unterschiedlichen Begriffen betitelt wird. Im deutschsprachigen Raum wird nebst dem Begriff „Selbstverletzung“ gerne auch der Begriff „Automutilation“ und „Autoaggression“ sowie „Autodestruktion“ verwendet. Im englischsprachigen Raum ist die Vielfalt der Namen noch verwirrender: z.B. „Deliberate Self-Harm“, „Self-Injury“, „Self-Mutilation“ u.s.w.. Die Vielfalt dieser Bezeichnungen, die z.T. synonym gebraucht werden, zeigt, dass im Bereich der Forschung zu selbstverletzendem Verhalten hinsichtlich der Terminologie noch keine zureichende Übereinkunft getroffen wurde (ebd., S. 21). Dies erschwert die Entwicklung und Erprobung diagnostischer und therapeutischer Ansätze erheblich.

Während sich zahlreiche Autoren, darunter auch Favazza (1996, S. 225), einig sind, dass es sich bei selbstverletzendem Verhalten um eine absichtliche Verletzung des eigenen Körpers ohne suizidale Absicht handelt, schlagen Petermann und Winkel (2005, S. 22f.) eine umfassendere Definition von selbstverletzendem Verhalten vor. Diese soll einerseits selbstverletzendes Verhalten eindeutig von anderen Verhaltensformen abgrenzen und gleichzeitig aber auch breit genug sein, um die vielfältigen Erscheinungsformen integrieren zu können:

Selbstverletzendes Verhalten ist gleich bedeutend mit einer funktionell motivierten, direkten und offenen Verletzung oder Beschädigung des eigenen Körpers, die nicht sozial akzeptiert ist und nicht mit suizidalen Absichten einhergeht.

In Fachkreisen wird selbstverletzendes Verhalten heute nicht als eigene psychische Störung, sondern als Symptom verschiedener spezifischer Störungen betrachtet (ebd., S. 33). Einige Autoren würden es jedoch begrüßen, wenn selbstverletzendes Verhalten aufgrund seiner besonderen Merkmale als eigene Störungsform anerkannt und als solches in den Klassifikationssystemen aufgeführt würde (ebd.). In Kapitel V der International Classification of Diseases, dem ICD-10, wird selbstverletzendes Verhalten vorerst noch als „nicht näher bezeichnete abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle“ kodiert (F63.9) und im DSM-IV auf der Achse II als diagnostisches Kriterium der Borderline Persönlichkeitsstörung (301.83) erfasst (Sass, Wittchen & Zaudig, 1996, S. 735ff.). Die Kategorisierung der Selbstverletzung in diesen beiden Klassifikationssystemen ist aber noch nicht zufriedenstellend, und vor allem die DSM-IV Kodierung wird heftig kritisiert, da selbstverletzendes Verhalten als Begleitsymptomatik vieler verschiedener psychischer Erkran-

kungen auftreten kann (z.B. bei Schizophrenie, Depression, Persönlichkeitsstörungen, dissoziativen Störungen, Essstörungen oder Oligophrenie) und eine Zuordnung ausschliesslich zur Borderline-Persönlichkeitsstörung der klinischen Praxis nicht gerecht wird (Schneider, 2004, S. 30f.).

Zum Erfassen von selbstverletzendem Verhalten existiert ein Screening-Verfahren von Sansone, Wiederman und Sansone (1998): Der Self-Harm Inventory (SHI). Weil aber der Zusammenhang zwischen verschiedenen Dimensionen von selbstschädigendem Verhalten und anderen psychiatrischen Erkrankungen als der Borderline-Persönlichkeitsstörung gemäss Sansone et al. (1998, S. 980) noch nicht ausreichend untersucht wurde, handelt es sich bei dem von diesen Autoren entworfenen Instrument zur Erfassung von selbstschädigendem Verhalten dann auch um einen Fragebogen, der eine möglichst grosse Bandbreite potentiell schädigender Verhaltensweisen abfragt, um Borderline Patienten korrekt identifizieren zu können. Petermann und Winkel (2005, S. 144) schlagen vor, dass der SHI mit bestimmten Einschränkungen auch als Screening-Instrument für selbstverletzendes Verhalten dienen könnte. Mindestens sieben der zweiundzwanzig Items des SHI betreffen nur sehr indirekte Formen der Selbstschädigung, dafür können andere Formen selbstzerstörerischen Verhaltens als offene Fragen notiert (aber nicht standardisiert) werden. Petermann und Winkel (ebd., S. 146) folgern, dass bei einer qualitativen Auswertung des SHI (anstatt eines Summenscores, wie von den Autoren Sansone et al. vorgegeben) dieses Verfahren das Vorliegen von selbstverletzendem Verhalten an sich prüfen kann (ohne als Hinweis auf eine Borderline-Störung zu fungieren).

Differentialdiagnostisch sollte selbstverletzendes Verhalten von Suizidalität und artifiziellen Störungen abgegrenzt werden. Dies fällt nicht immer leicht, denn zwischen selbstverletzendem Verhalten und Suizidalität gibt es verschiedene Zusammenhänge, die in zahlreichen Studien nachgewiesen werden konnten. Für die Sicherheit der betreffenden Personen und die Wahl der durchzuführenden Intervention ist eine Unterscheidung jedoch von grösster Wichtigkeit. Z.B. dann, wenn entschieden werden muss, ob es zu verantworten ist, eine Person, die sich tief ins Handgelenk geschnitten hat, nach der Wundversorgung wieder nachhause zu entlassen. Der renommierte Prof. Dr. Ulrich Sachsse macht solche Entscheidungen davon abhängig, ob ihm der Patient bekannt ist oder nicht. Wenn er ihn nicht kennt und deshalb auch nicht davon ausgehen kann, dass mit der Selbstschädigung „der Druck“ entscheidend nachgelassen hat, bestehe er auf einer Aufnahme wie bei einem Patienten nach einem Suizidversuch und veranlasst nötigenfalls sogar eine Zwangseinweisung (1994, S. 14). Steht für die Differenzierung zwischen Suizidalität und selbstverletzendem Verhalten mehr Zeit zur Verfügung, nennen Petermann und Winkel (2005,

S. 43ff.) in Anlehnung an verschiedene andere Autoren einige Unterschiede, die eine Differenzierung erleichtern: Während selbstverletzendes Verhalten das eigene Wohlbefinden erhöht, Stress abbaut und ein Gefühl von Erleichterung gibt, ist dies bei (oder nach) einem Suizidversuch nicht der Fall. Auf der anderen Seite sind Schamgefühle und der Wunsch nach Selbstbestrafung viel häufiger Motive für selbstverletzendes Verhalten als Gründe für einen Suizidversuch. Dieser ist sehr oft mit dem ständigen Gedanken an den Tod und den Suizid selbst verbunden, das trifft auf selbstverletzendes Verhalten nicht zu. Sich-Selbstverletzende weisen im Vergleich zu suizidgefährdeten Personen weniger negative Einstellungen zum Leben auf. Solche Einstellungen zu Leben und Tod lassen sich z.B. mittels der Multi-Attitude Suicide Tendency Scale für Jugendliche (von Orbach, Milstein, Har-Evan, Apter, Tyano & Elizur, 1991) erfassen, wobei der Fragebogen mittels den Skalen „Anziehungskraft des Lebens/des Todes“ und „Abneigung gegen das Leben/den Tod“ Aussagen ermöglicht. Grundsätzlich ist jedoch bei selbstverletzendem Verhalten und Suizidalität von einer hohen Komorbidität auszugehen (Petermann & Winkel, 2005, S. 156). Nebst Sachsse empfehlen auch Petermann und Winkel (ebd.) im Zweifelsfall anzunehmen, dass eine Suizidgefährdung vorliegt. Favazza (1996, S. 286) ergänzt, dass vor allem bei psychisch Kranken das Suizidrisiko erhöht ist.

In einem nächsten Schritt soll selbstverletzendes Verhalten von artifiziellen Störungen (ICD-10, F68.1 und DSM-IV, 300.xx), abgegrenzt werden. Bei letzteren wird das geläufige „Krankspielen“ ins pathologisch Extreme gesteigert (Feldmann, 2006, S. 25): Krankheitssymptome werden künstlich erzeugt und/oder aufrechterhalten, wobei die Schädigung des eigenen Körpers nicht das primäre Ziel der Betroffenen darstellt. Sie möchten die Krankenrolle erzwingen, um damit soziale Aufmerksamkeit und Zuwendung zu bekommen (Petermann & Winkel, 2005, S. 46ff.). Entgegen der Simulation bestehen für Personen mit artifiziellen Störungen damit keine direkt ersichtlichen, d.h. materiellen oder sonstigen äusseren Vorteile. Das selbstschädigende Verhalten wird im Falle einer artifiziellen Störung heimlich durchgeführt und muss den Betroffenen nicht unbedingt bewusst sein, genauso wenig wie der manipulative Charakter ihres Verhaltens (Feldmann, 2006, S. 21; Freyberger & Stieglitz, 2002, S. 159f.). Während Betroffene aus diesem Grund nicht über ihr Tun sprechen können, ist dies bei Menschen mit selbstverletzendem Verhalten anders: Im Rahmen einer vertrauensvollen Beziehung können sie über ihre Handlungen reflektieren und „offen“ zu ihrer Selbstschädigung stehen, wenngleich „offen“ hier nicht heisst „der ganzen Welt offenbaren“ (Petermann & Winkel, 2005, S. 47). Gemeinsam ist Patienten mit selbstverletzendem Verhalten und solchen mit artifiziellen Störungen aber der Versuch, „Linderung innerster Spannungszustände durch Manipulieren am eigenen

Körper zu erreichen“ (Eckhart, 1988, S. 354). Bei einem ersten Kontakt mit dem Patienten mag die Unterscheidung zwischen selbstverletzendem Verhalten und artifiziellen Störungen schwer fallen, aber nach Erhalt genauerer Informationen zu den Motiven und der Exploration der psychischen Funktion des Verhaltens im individuellen Fall wird eine Differenzierung möglich (Petermann & Winkel, 2005, S. 48).

Bezüglich der Ätiologie ist die Prävalenz von selbstverletzendem Verhalten in der Allgemeinbevölkerung, aufgrund der Heimlichkeit, mit der das Verhalten durchgeführt wird, nur ungenau zu beziffern. Petermann und Winkel (2005, S. 49ff.) nennen, nachdem sie eine Vielzahl von Studien zusammengetragen hatten, eine Prävalenz von 1%-4% in der Allgemeinbevölkerung. Dabei sind Frauen und Jugendliche von selbstverletzendem Verhalten häufiger betroffen als (junge) Erwachsene und Männer (ebd.). Das Geschlechterverhältnis wird in der Literatur mit 3:1 bis 10:1 angegeben (Sachsse, 1999, S. 37). Dieses geschlechtsspezifische Ungleichgewicht lässt sich damit erklären, dass Frauen Aggressionen häufiger gegen sich selbst statt gegen ihre Umwelt richten und sie von dem Risikofaktor „sexueller Missbrauch“ bei weitem häufiger betroffen sind als Männer (ebd.; Rhode-Dachser, 2000, S. 9). Für die Entwicklung selbstverletzender Verhaltensformen gibt es verschiedene vieldiskutierte Vulnerabilitätsfaktoren: Der Verlust/die Trennung von Bezugspersonen in der Kindheit und Vernachlässigung kann dazu führen, dass Aggressionen später gegen den eigenen Körper gerichtet werden, weil dem Individuum die Möglichkeit genommen wurde, im sozialen Umfeld Aggressionen spielerisch an anderen auszulassen (Kasten, 2006, S. 316); dysfunktionale Bindungserfahrungen im Zusammenhang mit familiärer Gewalt können eine Gleichsetzung von elterlicher Zuneigung mit Schlägen/Schmerzen ermöglichen und bei Betroffenen die Neigung favorisieren, sich diese Art von Zuwendung später selbst zu beschaffen (ebd., S. 319); Substanzabhängigkeit von Bezugspersonen sowie (wie bereits erwähnt) eine invasive Traumatisierung (insbesondere sexueller Missbrauch) stellen ebenfalls bedeutende Risikofaktoren dar; auch neurobiologische Komponenten können nicht ausgeschlossen werden (ebd., S. 315).

Eine erhöhte Vulnerabilität für selbstverletzendes Verhalten findet sich in klinischen Stichproben und bei Inhaftierten. Prävalenzwerte können hier von 4% bis auf 50% ansteigen (Petermann & Winkel, 2005, S. 49ff.; Favazza, 1996, S. 166ff.). Die Zahlen variieren je nach psychischem Störungsbild stark. Gründe, weshalb die Rate bei Gefängnisinsassen erhöht ist, erklärt Favazza damit, dass sich unter den Inhaftierten vermehrt Personen mit antisozialer Persönlichkeitsstörung, wenn nicht sogar Psychopathen (nach Robert Hare) finden. Diese haben u.a. ein gesteigertes Bedürfnis nach Stimulation, welches sie im reizarmen Gefängnisalltag nicht befriedigen können. Petermann und Winkel (2005, S. 53)

nennen als weitere Gründe ein im Strafvollzug generell erhöhter Anteil an Personen mit nicht identifizierten Persönlichkeitsstörungen, das grosse Ausmass an Stress, welches die Haftbedingungen auslösen kann oder die Lern- und Nachahmungsprozesse, die sich in dicht zusammenlebenden Gemeinschaften leicht verbreiten.

Generell nahm die Aufmerksamkeit für das Störungsbild „Selbstverletzendes Verhalten“ seit Favazzas Initialwerk immer mehr zu (Petermann & Winkel, 2005, S. 56). Die wachsende Bekanntheit der Problematik ermöglicht Betroffenen, ihr Problem bewusster zu erkennen und gegebenenfalls leichter Unterstützung zu finden, sowohl im sozialen Umfeld als auch in fachlichen Kreisen. Dies kann dazu führen, dass selbstverletzendes Verhalten zukünftig vermehrt wahrgenommen wird, ohne dass jedoch tatsächlich eine Zunahme der Prävalenz vorliegt (ebd.).

5.1.2 Selbstverletzendes Verhalten - klinisches Störungsbild

„Bodies under Siege“ (Favazza, 1996) verdeutlicht, dass Selbstverletzungen an allen erdenklichen Körperstellen möglich sind und im Prinzip alle verfügbaren Gegenstände dazu eingesetzt werden können (Kasten, 2006, S. 311). Die Art der zugefügten Selbstschädigung, die Intensität, der Verletzungsgrad, die Methode, die Häufigkeit, die Dauer, die Regelmässigkeit und der Automatisierungsgrad eröffnen eine solch grosse Bandbreite von Varianten, dass es sinnvoll ist, das Phänomen nach unterschiedlichen Formen zu klassifizieren. So sagt auch Favazza (1996, S. 232), dass „the first steps in doing something about a problem are giving it a name and a classification“. 1938 war Karl Menninger der erste, der den allgemeinen Begriff „Selbstverletzung“ in Kategorien unterteilte und das in der Allgemeinbevölkerung und in Fachkreisen vorherrschende Bild von selbstverletzendem Verhalten als suizidales Verhalten differenzierte, aber ohne dafür Erfolg zu ernten (ebd.). Favazza (1996, S. 232) erklärt sich das damit, dass Menninger seiner Zeit voraus war, „no one was ready to deal with or think about self-mutilation back then“, und so begann Favazza 1996 erneut die vielfältigen Erscheinungsformen selbstverletzenden Verhaltens zu klassifizieren. Zu diesem Zeitpunkt mit durchschlagendem Erfolg: Seine einfache und prägnante Klassifikation ist noch bis heute klinisch relevant (Kasten, 2006, S. 306; Petermann & Winkel, 2005, S. 31f.; Schneider, 2004, S. 25). Favazza (1996, S. 226) unterscheidet zwei grosse Kategorien von Selbstverletzungen: Kulturell sanktionierte und deviant-pathologische Selbstverletzungen.

1. Kulturell sanktionierte Selbstverletzungen

- zu heilenden Zwecken
- zu spirituellen Zwecken
- zum Zweck der sozialen Rangordnung

Diese erste Kategorie ist derjenigen von Levenkron (vgl. Kap. 5.1.1) sehr ähnlich, und ihre Formen werden auch von Favazza nicht als pathologisch bezeichnet. In der zweiten Kategorie beschreibt Favazza selbstverletzendes Verhalten im pathologischen Sinne (ebd., S. 232):

2. Deviant-pathologische Selbstverletzungen

- schwere Selbstverletzung
- stereotype Selbstverletzung
- mittelschwere/oberflächliche Selbstverletzung:
 - zwanghaft
 - episodisch
 - repetitiv

In die Kategorie der „schweren Selbstverletzung“ fällt gemäss Favazza schweres selbstverstümmelndes Verhalten wie z.B. Enukeationen, Kastrationen oder Amputationen. Diese z.T. lebensbedrohlichen Selbstverletzungen geschehen häufig im Rahmen einer Psychose (z.B. während akut psychotischen Phasen bei Schizophrenie, Manie oder Depression) und bei Intoxikationen (ebd., S. 234). Sie sind oftmals von religiösen oder sexuellen Inhalten geprägt und werden von imperativen Stimmen befohlen (ebd.).

Zu den „stereotypen Selbstverletzungen“ zählt Favazza sich rhythmisch wiederholende, monoton ablaufende Selbstverletzungen, wie z.B. Sich-Selbst-Schlagen (u.a. in die Augen, in die Genitalien oder auf die Schulter etc.), Kopfschlagen, Körperschaukeln, sich Beißen oder Kratzen (ebd. S. 237ff.). Häufig treten stereotype Selbstverletzungen bei geistig behinderten Menschen auf (ebd.). Neurobiologischen Komponenten kommt bei dieser Form selbstverletzenden Verhaltens eine sehr grosse Bedeutung zu, jedoch kann das Verhalten nicht ausschliesslich auf organische Prozesse zurückgeführt werden (Schneider, 2004, S. 27).

Prototypisch für die mittelschwere/oberflächliche Selbstverletzung ist das Schneiden, Kratzen und Verbrennen der Haut (Favazza, 1996, S. 240). Favazza unterscheidet drei Subgruppen von mittelschweren/oberflächlichen Selbstverletzungen: Zwanghafte, episodische und repetitive Selbstverletzungen.

Zwanghafte Selbstverletzungen sind solche, die wiederholt und ritualisiert ablaufen wie z.B. das Ausreissen von Haaren²²⁷, Nägel- und Nagelhautbeissen während Belastungssituationen oder zur Entspannung. Viele Menschen mit einer relativ milden Form zwanghaft selbstverletzenden Verhaltens müssen jedoch keine professionelle Hilfe in Anspruch nehmen (Favazza, 1996, S. 242f.).

Episodische Selbstverletzungen treten „gelegentlich“ auf und dienen, ebenso wie die wiederholten Selbstverletzungen, u.a. als Ventil, um Anspannung zu lösen, von belastenden Gedanken oder Emotionen loszukommen oder um die Selbstkontrolle zurückzugewinnen (ebd., S. 243ff.). Episodische Selbstverletzungen können bei Angstzuständen, dissoziativen Störungen, Persönlichkeitsstörungen oder bei Depressionen auftreten (ebd.).

Die zuvor erwähnten episodischen Selbstverletzungen werden zu wiederholten bzw. repetitiven Selbstverletzungen, wenn das Verhalten zur Gewohnheit wird, sich sozusagen verselbstständigt oder sogar suchartige Ausmasse annimmt (ebd., S. 250). Dieser Übergang ist fließend und kann nicht eindeutig festgelegt werden (ebd.).

Bezüglich der für die Selbstverletzung bevorzugten Methoden gibt es verschiedene Untersuchungen. Bei Favazza und Conterio (1989; zit. nach Petermann & Winkel, 2005, S. 26) sprechen 72% der 240 befragten Frauen mit selbstverletzendem Verhalten vom Schneiden der Haut, 30% vom Sich-Verbrennen, 22% vom Sich-Kratzen, 22% vom Offenhalten von Wunden, 19% vom Haare ausreissen und 8% vom Brechen der eigenen Knochen. Wie bereits erwähnt, ist die Vielfältigkeit der selbstverletzenden Handlungen kaum zu überschauen. So fand Kasten (2006, S. 311) bei seinen Internetrecherchen Personen, die sich die Hände solange gegen die Wände schlugen, bis sie schwarz, blau und angeschwollen waren, Betroffene, die sich mit Stahlwolle die Haut wundscheuerten, sich die Haut mit Chemikalien verätzten, sich selbst strangulierten oder mit einem Skalpell chirurgisch anmutende Selbstautopsien vornahmen. Genitale Selbstverletzungen treten insgesamt seltener auf als Verstümmelungen anderer Körperstellen; sie sind dann aber häufig sehr schwerwiegend (Petermann & Winkel, 2005, S. 27). Frauen führen in solchen Fällen oftmals gefährliche Objekte wie z.B. Rasierklingen oder Scheren in die Vagina ein. Männer verstümmeln sich den Penis, die Hoden, oder es kommt zur Selbstkastration (mehr dazu in Kapitel 5.2) (ebd.).

Die Erforschung der Gründe, weshalb jemand freiwillig seine körperliche Gesundheit opfert, ist schwierig. Petermann und Winkel (2005, S. 11) aber auch Favazza (1996, S. 282) sprechen von komplexen biopsychosozialen Faktoren. Keiner der vielen Erklärungsansätze (ob entwicklungspsychologischer, hirnorganischer, psychoanalytischer oder lerntheoretischer Ansatz) kann das Verhalten vollständig aufklären. Sie können aber Ansatzpunkte

²²⁷ Trichotillomanie wird im ICD-10 als Impulskontrollstörung klassifiziert (F63.3).

liefern und einen umfassenden Erklärungsansatz vorantreiben. Ein komplexes Phänomen wie selbstverletzendes Verhalten entsteht nicht nur durch *eine* Ursache, sondern durch das Zusammenwirken verschiedener Bedingungen. So können auch Risikofaktoren direkt oder indirekt zur Entstehung von selbstverletzendem Verhalten beitragen (Petermann & Winkel, 2005, S. 82). Man spricht von:

- biologischen Risikofaktoren (z.B. einer serotonergen Unterfunktion oder anderen hormonellen Faktoren),
- kognitiven Faktoren (z.B. einem Mangel an alternativen Copingstrategien, automatisierten Gedanken etc.),
- emotionalen Faktoren (z.B. Schuldgefühlen, Störungen der Emotionswahrnehmung oder -regulation etc.),
- sozialen Faktoren (z.B. Konflikten mit den Eltern oder Gleichaltrigen, belastenden sozialen Bedingungen usw.).

Besonders invasiv erlebte Traumata, z.B. ein sexueller Missbrauch, können die Entstehung von selbstverletzendem Verhalten ebenfalls begünstigen. Hinter dem Akt der Selbstverletzung steht demnach nie ein einzelnes Motiv, sondern stets ein ganzes Motivbündel aus bewussten und unbewussten Komponenten (Schneider, 2004, S. 57).

Die Autorin ordnet die Vielzahl der Funktionen von selbstverletzendem Verhalten in vier Bereiche (in Anlehnung an Kasten, 2006, S. 308):

1. Selbst- und Gefühlskontrolle:

Selbstverletzungen können das Gefühlsleben in „turbulenten Situationen“ wieder ins Gleichgewicht bringen oder bei hohem emotionalen und/oder körperlichen Stress beruhigend wirken (Kasten, 2006, S. 306). Petermann und Winkel (2005, S. 60ff.) sprechen dabei von „Selbstregulation“: Gefühle können ausgedrückt, reguliert, negative Gefühle beendet und positive Gefühle hergestellt werden. Die Betroffenen verspüren Erleichterung, und einige sagen, dass die negativen Gefühle bildlich gesprochen aus ihnen „herausfließen“ (ebd., S. 63). Des Weiteren berichten viele, dass sie mittels Selbstverletzungen wieder die Kontrolle über sich zurückgewinnen. Das kann auch heissen, dass man sich nach Phasen der Gefühllosigkeit (Alexithymie) wieder spüren kann, spürt, dass man überhaupt noch am Leben ist. Viele folgen dem Prinzip: „Besser den Schmerz spüren, als gar nichts“ (Kasten, 2006, S. 307). Oder wie Hell (2005, S. 59) sagt, sind es die Schmerzen, die „die Menschen spüren lassen, dass sie immer noch sind“. Dissoziative Zustände können durch Selbstverletzungen ebenfalls beendet und die eigene Existenz wieder erlebbar gemacht werden (Favazza, 1996, S. 46). Gleichzeitig vermag der physische Schmerz von unerträglichen Gefühlen oder Erinnerungen abzulenken.

Die Lerntheorie und insbesondere die negative Verstärkung²²⁸ spielt bei der Aufrechterhaltung selbstverletzenden Verhaltens zur Gefühlsregulierung eine besonders grosse Rolle.

2. Kommunikation

Selbstverletzendes Verhalten kann auch ein Versuch sein, die eigenen Gefühle zu kommunizieren, ohne wirklich sprechen zu müssen (Kasten, 2006, S. 308; Petermann & Winkel, 2005, S. 69ff.). Denn beim Entdecken von Selbstschädigungen muss das Umfeld reagieren, bei sprachlicher Kommunikation nicht unbedingt (Kasten, 2006, S. 308). Dass selbstverletzendes Verhalten sehr häufig geheim gehalten wird, steht hierzu in keinem Widerspruch. Kasten fand im Internet u.a. den Bericht einer Frau, die betont, sich nie verletzt zu haben, um Aufmerksamkeit oder Zuwendung zu bekommen, aber dennoch tief in ihrem Inneren hoffte, dass die Narben jemandem auffallen würden (ebd.).

3. Selbstbestrafung

Selbstbestrafung ist ebenfalls ein weitverbreitetes Motiv für Selbstverletzungen. Vor allem depressive Personen haben ein erhöhtes Risiko, sich selbst zu schädigen, um sich zu bestrafen (Favazza, 1996, S. 64). Magisches Denken spielt hingegen öfters bei psychotisch Kranken eine Rolle: Man glaubt u.a., sich selbst oder andere vor Unheil bewahren zu können, wenn man sich opfert.

4. Selbsthilfe

Selbstverletzendes Verhalten übernimmt in gewissem Sinne die Rolle einer Selbsttherapie. Es hilft bei der Bewältigung von Vergangenem (z.B. bei der Reinszenierung von Traumata, indem man vom Opfer zum Täter wird), oder bei der Bewältigung von Aktuellem (z.B. von Stress, Angst, Wut, Trauer) und kann damit „Schlimmeres“ verhindern. Im schlimmsten Fall den Suizid (vgl. Menninger, 1974). Als Kompromiss bewahrt die Selbstverletzung das Individuum vor der totalen Vernichtung (Menninger, 1974, S. 316).

²²⁸ Unter negativer Verstärkung versteht man die Erhöhung der Auftretenswahrscheinlichkeit eines bestimmten Verhaltens durch Beendigung aversiver Reize. Im vorliegenden Kontext bedeutet dies, dass selbstverletzendes Verhalten wiederholt gezeigt wird, weil aversive Gefühle dadurch beendet werden.

Favazza hält am Ende seines Buches noch einmal fest, dass Selbstverletzung prinzipiell eine Form der Selbstheilung darstellt, wenn auch eine morbide. Pathologische Selbstverletzungen können damit nicht nur belastende und schmerzhafte Symptome temporär reduzieren, sie können darüber hinaus der Heilung, der Errettung und der Ordnung dienen (Favazza, 1996, S. 287). Sich selbst Wunden zuzufügen bedeutet immer auch, eine Gelegenheit zu schaffen, um sich selbst und dem eigenen Körper Aufmerksamkeit und Fürsorge zu widmen (Petermann & Winkel, 2005, S. 66). Aus diesem Grund ist die alleinige Verhinderung von Autoaggression auch nicht eine geeignete Therapie.

5.2 Hautmanipulationen in der Psychiatrie

Wie bereits in Kapitel 5.1.1 erwähnt, findet sich eine erhöhte Prävalenz von selbstverletzendem Verhalten in klinischen Institutionen. Vor allem tritt die mittelschwere repetitive Form nach Favazza im Rahmen verschiedener psychischer Störungen gehäuft auf (Petermann & Winkel, 2005, S. 95). In „Bodies under Siege“ beschreibt Favazza (1996) zahlreiche, sehr beklemmende Fallbeispiele, wovon später einige zur Veranschaulichung erwähnt werden.

Generell ist Favazza der Ansicht, dass vor allem religiöse Überzeugungen in verschiedenen Ausprägungsstufen bei sehr vielen psychisch kranken Selbstverletzern vorherrschend sind, besonders bei psychotischen Patienten (ebd., S. 23). Ein religiöses Verständnis kann deshalb dabei helfen, das Verhalten der Betroffenen nachzuvollziehen (ebd., S. 27). In den meisten Religionen haben sich Gottheiten, Propheten, Märtyrer, Heilige und Sünder auf der Suche nach Erlösung selbst gedemütigt, verstümmelt und geopfert. Gewalt und das Ertragen von Leid dienen nach Ansicht der Betroffenen einem übergeordneten Ziel: Der Heilung oder dem eigenen Segen, der Gesellschaft oder sogar der ganzen Welt. Oftmals geht es auch um das Büssen für Sünden, das Austreiben eines bösen Geistes oder den Gehorsam gegenüber Gott. Nebst der Identifikation mit einem Heiligen spielt das Markus-Evangelium 9:43-47 sehr häufig eine Rolle („Wenn aber deine Hand dir zum Ärgernis wird, so haue sie ab...“). Die Betroffenen setzten sich über längere Zeit intensiv mit dieser Passage auseinander, und es kann zu massiven Selbstverletzungen bis hin zu Selbstamputationen kommen. Trotzdem soll die Selbstverletzung wiederum nicht als rein destruktiver, sondern auch als kreativer Akt angesehen werden (Favazza, 1996, S. 23): Die Betroffenen verletzen sich selbst, um Ordnung in ihr Leben zu bringen, diese zu erhalten und sich selbst einen grösseren Wert zu geben (ebd., S. 27).

Wie Favazza benutzt die Autorin ein „anatomisches Modell“, um im Folgenden die selbstverletzenden Praktiken anhand klinischer Fallgeschichten zu beschreiben (Favazza, 1996, S. 84ff.).

Der Kopf

Die einzigen beiden Organe, die nicht von freiwilligen rituellen Selbstverletzungen betroffen sind, sind der Anus und die Augen (Favazza, 1996, S. 95). Favazza erklärt sich diesen Umstand damit, dass Verletzungen des Anus nur sehr schwer verheilen und chronische Beschwerden auslösen können (ebd.). Hingegen werden die Augen wahrscheinlich deshalb ausgespart, weil sie von grossem Wert sind und eine gewisse magische Bedeutung besitzen (ebd.). Im Gegensatz zu rituellen Selbstverletzungen sind klinische Fälle von absichtlichen Augenverletzungen ziemlich häufig. Besonders leichte Verletzungen, wie das Schädigen der Augen mittels giftiger Substanzen. Eher seltener sind hingegen schwere Formen wie Selbstenukleationen.

Nachdem Favazza zahlreiche Fallgeschichten von 1846 bis in die Gegenwart verfolgt hatte, kam er zum Schluss, dass unter allen Selbstverletzungsformen besonders Augenverstümmelungen mit verschiedensten psychischen Störungen korrelieren (z.B. mit organischen Störungen, affektiven, somatoformen, Angst- und Persönlichkeitsstörungen) (ebd., S. 101). Vor allem bei psychotisch depressiven und schizophrenen Personen kommen schwerwiegende Verletzungen vor (ebd., S. 113). Diese sind sehr häufig religiös motiviert und geschehen nach intensiver Auseinandersetzung mit der Bibel, dem Übernatürlichen oder der Sexualität.

Fallbeispiel 1: Ein 18-jähriger College-Student ohne psychiatrische Vorgeschichte zog sich zunehmend zurück und beschäftigte sich intensiv mit religiösen Ideen. Er ernannte sich selbst zum Evangelisten und verkaufte seine Besitztümer. Seine homosexuellen Fantasien lebte er auf taktlose Art und Weise im Studentenwohnheim aus und verbreitete damit Angst unter den anderen Studenten. Als sich diese von ihm abwandten, fühlte er sich schuldig und war vom Gedanken besessen, für seine Sünden büssen zu müssen. An einem abgelegenen Ort band er sich seinen Arm fest und sägte seine Hand ab. Er warf sie in den See und stach sich mit einem Schraubenzieher ein Auge aus. Danach ging er zurück zum Wohnheim und wurde umgehend in ein Spital eingeliefert. Dort beschrieb er seinen emotionalen Zustand als „schmerzfrei“, „im Frieden mit sich selbst“ und „jesusgleich“. Seine Taten seien eine göttliche Mission gewesen (Favazza, 1996, S. 105).

Fallbeispiel 2: Eine 41-jährige Frau mit „traurigem Temperament“ brannte sich selbst mit Kerzen und hatte schon einige Male versucht, sich aus dem Fester zu stürzen. Als sie die eheliche Untreue ihres Mannes entdeckte, wurde sie zudem stark depressiv und entwickelte ein Verlangen danach, zu leiden und ihr Leiden Gott zu opfern. Sie wurde hospitalisiert. Während eines deliranten Zustands gelang es ihr, sich beide Augen auszustechen. Ein Auge wurde auf ihrem Bett, das andere darunter gefunden. Sie war zwei Tage lang zerfahren, doch danach wurde sie ruhig und leutselig und bereute ihre Tat (ebd., S. 106).

Fallbeispiel 3: Ein schizophrener 26-jähriger Mann war davon überzeugt, Eigenschaften von Jesus Christus zu besitzen und dass Gott zu ihm spräche. Er kratzte sich beide Augen aus und sagte: „Gott befahl mir, die Menschen vor dem Leid zu bewahren“ (ebd., S. 26f.).

Es ist sehr eindrücklich, dass Favazza, nach eingehender Recherche und intensivem Kontakt zu zahlreichen Psychiatern und Medizинern überall auf der Welt, feststellen konnte, dass kein einziger Fall von Augenverletzungen in nichtchristlichen Kulturen zu finden war. Dieser Befund ist bemerkenswert. Es scheint, dass Augenverletzungen sehr eng mit dem christlichen Glauben verbunden sind und „vorwiegend, wenn nicht ausschliesslich, in christlichen Weltteilen“ vorkommen (Favazza, 1996, S. 115).

Während die Augen in klinischem Kontext häufig verletzt werden, sind Fälle von Nasen- und Ohrverstümmelungen sehr selten (ebd., S. 177ff.). Die beiden berühmtesten Fälle sind diejenigen des Freudschen Patienten „Wolfsmann“ (der von Kerben und Löchern in seiner Nase besessen war, welche seiner Meinung nach nie heilten) und die weltbekannte Teilamputation des Ohres von Vincent van Gogh. Ansonsten ist von klinischen Fällen nur vereinzelt zu lesen (ebd. S. 119ff.). Favazza (ebd., S. 119) berichtet von einem 34-jährigen Mann, der sein rechtes Ohr abbriss, weil Stimmen ihm dies befahlen, um für seine Kindheitssünden zu büßen. Zuvor hatte er öfters Hautstücke auf seinen Armen, im Gesicht und am Ohr abgetrennt. Er wurde deswegen mehrmals hospitalisiert und litt an zahlreichen Infektionen. Jeweils nach der Abtrennung der Haut berichtete er von Spannungsabbau und Besserung der depressiven Symptomatik. Er war des Weiteren davon überzeugt, dass seine Mutter und seine Verwandten wollten, dass er leide und dass er es durch das Aushalten all seiner Selbstverletzungen verdient habe, ein berühmter Politiker zu werden. Dieser Patient begann sich im Alter von zwölf Jahren zu schneiden und berichtete kurz danach von ersten akustischen Halluzinationen.

Wiederum häufiger sind Fälle von Selbstverletzungen im Mund, d.h. Lippen- und Zungenbeissen. Solche Formen kommen oftmals bei organisch bedingten Störungen vor (ebd., S. 125), können sich aber auch im Rahmen anderer Krankheitsbilder manifestieren, wie folgendes Beispiel zeigt:

Fallbeispiel 4: Während verschiedenen manischen Episoden über den Zeitraum von zwölf Jahren biss sich eine Frau grosse Stücke ihrer Zunge ab, verwundete ihre Arme, zerfleischte regelrecht ihre Scheide, verbrannte sich die Haut und blendete sich, indem sie versuchte, sich ihre Augen auszubohren. Sie betonte, dass Gott ihr befohlen hatte, sich selbst zu reinigen, indem sie verschiedene Körperteile opfere (Favazza, 1996, S. 29).

Weiter schreibt Favazza (1996, S. 127) von einigen schizophrenen Patienten, die sich während einer psychotischen Episode die Zungen abschnitten oder abbissen und Zöllner weiss von einem Patienten, der sich die Lippen verätzte, um schweigen zu müssen²²⁹.

Die Glieder

Körporglieder sind für Selbstverletzungen ganz offensichtlich prädestiniert. Dabei berichtet Favazza (1996, S. 140) von Selbstverletzungen der oberen Gliedmassen besonders bei organischen Störungen, Depressionen und bei schizophrenen Patienten. Auch hier sind vor allem religiöse Ideen vorherrschend. Untere Gliedmassen werden im Gegenzug häufiger bei Persönlichkeitsstörungen und psychosexuellen Störungen, wie den Paraphilien, verletzt (ebd.).

Favazza weiss von Fällen, wo sich schizophrene Patienten die Hand abhackten, unter anderem auch in Anlehnung an die Bibel und das Markus-Evangelium 9:43-47. Nicht selten liest man in Favazzas Buch auch von Menschen, die davon überzeugt sind, ihre aggressiven Impulse würden sich in einem spezifischen Körperteil verbergen. Die Betroffenen wünschten sich daher, diesen Körperteil zu amputieren (z.B. ebd. S. 147). Eindrücklich ist die Geschichte eines 39-jährigen Alkoholikers mit syphilitisch bedingter Demenz, der sich verschiedene Finger abbiss und ass, ohne Schmerzen zu fühlen (ebd., S. 141).

Kasten (2006, S. 155) berichtet in diesem Kontext von Menschen, die einen inneren Zwang verspüren, sich Körperteile zu amputieren. Medizinisch wird dieses Phänomen als Apotemnophilia bezeichnet. Es muss dabei nicht zwangsläufig eine psychische Störung

²²⁹ Persönliche Mitteilung, Dr. H.-M. Zöllner, Leitender Psychologe, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, 02. April 2007

oder eine Paraphilie im Vordergrund stehen. Z.B. amputierte sich ein 53-jähriger Mann mittels einer selbstgebastelten Guillotine seinen Arm und rief dann den Rettungswagen, verweigerte den Ärzten aber das Wiederanbringen des Armes und bat lediglich um Wundversorgung (ebd., S. 155). Favazza und Kasten schreiben weiter von Fällen, bei denen sich Menschen sexuell von Personen mit fehlenden Körperteilen angezogen fühlen. Von dieser sogenannten Acrotomophilia war bereits in Kapitel 3.24 die Rede. Hier fühlen sich Menschen durch Personen mit fehlenden Körperteilen sexuell erregt, d.h. Arm- oder Bein- stümpfe wirken auf sie erotisch (es finden sich gar Pornosparten, die sich mit solchen Inhalten beschäftigen) (Kasten, 2006, S. 156; Favazza, 1996, S. 144). Auch wenn Betroffene heute im Internet detaillierte Anleitungen zur Selbstamputation finden, wenden sie sich oftmals mit ihren Amputationswünschen an Mediziner, die jedoch dem Wunsch aus ethischen Gründen nicht nachkommen (Favazza, 1996, S. 155ff.). Dies kann nicht selten zu lebensgefährlichen Selbstamputationen führen, oder die Betroffenen verletzen sich wiederholt massiv, um eine Operation zu erzwingen. Tatsächlich schreibt Kasten (2006, S. 163) über einen Fall, wo sich die Fachleute aus Sicherheitsgründen damit einverstanden erklären mussten, die Amputation in einer Klinik durchzuführen, um Schlimmeres zu verhindern.

Die Haut

Die häufigste Selbstverletzung der Haut ist das Sich-Selber-Schneiden. Als Symptom kann es sich in verschiedensten Störungsbildern manifestieren, wobei Schizophrenie und Borderline-Persönlichkeitsstörungen das klinische Bild am häufigsten prägen. Favazza (1996, S. 156ff.) berichtet von Menschen, die sich selbst Nadeln unter die Haut implantieren. Oder von solchen, die wahnhaft davon überzeugt sind, dass sich Parasiten, Insekten oder andere winzige Organismen unter ihrer Haut befinden und diese auf verschiedenste Weise herausholen möchten (Dermatozoenwahn) (ebd.).

Auch Tattoos oder Scarifications betreffen die Haut, wobei Favazza hier keine pathologischen Fälle, sondern nur kulturelle Aspekte beschreibt. Auf einen allfälligen Zusammenhang zwischen Body Modifications und selbstverletzendem Verhalten wird in Kapitel 5.3 ausführlicher eingegangen.

Die Genitalien

Selbstverletzungen der Genitalien spielen in der Psychiatrie eine wichtige Rolle, wobei sie bei Frauen weitaus seltener auftreten als bei Männern (oder man zumindest viel seltener darüber liest) (Favazza, 1996, S. 195ff.). Frauen verletzen ihre Genitalien häufig damit,

dass sie Nadeln, Scheren oder andere Gegenstände in die Scheide einführen, sich selber kratzen oder z.B. mit Rasierklingen schneiden. Zöllner berichtet von einer Borderline-Patientin mit schweren Missbrauchserfahrungen, die sich Nägel, Scherben und Rasierklingen in die Scheide einführte²³⁰. Bei Frauen können genitale Selbstverstümmelungen im Rahmen verschiedener psychischer Störungsbildern auftreten, u.a., wie bereits erwähnt, bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen oder Schizophrenie. Auffallend häufig gehen sie auch mit Symptomen einer Essstörung einher (Favazza, 1996, S. 195). Im Zuge eines selbst-induzierten Schwangerschaftsabbruches kann es ebenfalls zu schweren Selbstverletzungen kommen. Favazza (ebd., S. 218) betont jedoch, dass keine befriedigenden Aussagen über weibliche genitale Selbstverletzungen gemacht werden können: Die vorhandenen Fälle und die Literatur darüber seien noch zu spärlich.

Von genitaler Selbstverstümmelung bei Männern wird häufiger berichtet, meist im Rahmen einer schizophrenen oder depressiven Erkrankung (ebd.). Mögliche Motive können Schuldgefühle sein, der Wunsch/die Vorstellung eine Frau zu werden oder imperative Stimmen, die im Rahmen einer Psychose den Auftrag für die Selbstverletzung erteilen (ebd., S. 198ff.). Mit ein Grund, sich selbst zu verletzen, ist womöglich der Wunsch, sich zu bestrafen (z.B. für das „Versagen als Mann“, für einen als übermässig empfundenen Sexualtrieb oder für „abnorme“ sexuelle Bedürfnisse wie Inzest oder Homosexualität). Alkohol spielt darüber hinaus bei ca. einem Viertel der Selbstverletzer eine Rolle (ebd., S. 218).

Die Selbstverstümmelung der männlichen Genitalien manifestiert sich häufig in Form von Amputationen der Hoden oder des Penis. Die komplette Entfernung der primären Geschlechtsorgane ist hingegen seltener (ebd.).

Fallbeispiel 5: Ein 28-jähriger Mann mit hebephrener Schizophrenie litt unter häufigem und schmerzhaftem Urinieren. Sein Penis war gerötet und angeschwollen und die Harnröhre war vereitert. In der Klinik fanden die Ärzte eine offene Sicherheitsnadel, welche sich der Patient in die Harnröhre geschoben hatte (Favazza, 1996, S. 204).

Fallbeispiel 6: Ein 32-jähriger Mann zerschnitt sich während einer depressiven Phase seine Arme und seinen Nacken. Im Spital versuchte er, in Anlehnung an das Markus-Evangelium 9:43-47, mehrmals die Blutzufuhr zum Penis abzuschneiden oder seinen Penis mit einem Stück einer Blechdose abzutrennen (ebd., S. 202).

²³⁰ Persönliche Mitteilung, Dr. H.-M. Zöllner, Leitender Psychologe, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, 02. April 2007

Fallbeispiel 7: Ein 28-jähriger, seit drei Jahren depressiver Mann wurde hospitalisiert, weil er nach einem Selbstkastrationsversuch unter starkem Blutverlust litt. Er erklärte, dass Stimmen ihn dazu gebracht hätten, sich seine Hoden abzutrennen, denn wenn er es nicht getan hätte, wäre er jetzt stumm. Der Patient kämpfte lange gegen seine homosexuellen Neigungen, und die Kastration diene ihm dazu, sich zu erniedrigen und für seine Sünden zu büssen. Er erklärte auch, dass die Kastration ihn nun davon abhalten würde, mit einem Mann zu schlafen (ebd.).

Abschliessend soll darauf hingewiesen werden, dass genitale Selbstverstümmelung bei Männern auch ohne psychotischen Hintergrund geschehen kann. Dies meist dann, wenn transsexuelle Personen sich wünschen, ihren Penis zu amputieren. Während psychotische Patienten dies ohne jegliche chirurgische Überlegungen tun, beschäftigen sich Transsexuelle sehr lange und intensiv damit und führen die Amputation meist kontrollierter und risikoarmer durch (ebd., S. 218). Schliesslich wünschen sie sich den Körper des anderen Geschlechts nicht verstümmelt, sondern intakt.

5.3 Body Modifications und selbstverletzendes Verhalten:

Gemeinsamkeiten, Unterschiede

Wie in den vorhergegangenen Kapiteln bereits erwähnt, kommt man bei der Betrachtung von Body Modifications und ihren z.T. „zerstörerisch“ anmutenden Anfertigungsprozeduren nicht umher, einen allfälligen Zusammenhang zwischen Körpermodifikationen und selbstverletzendem Verhalten zu untersuchen. Vor allem auf der Internetseite von BME in der Kategorie „Extreme Modifications“²³¹ finden sich Bilder von BodMods, die bei vielen Betrachtern Abscheu erregen und umgangssprachlich ausgedrückt die Frage aufwerfen, wie „krank“ jemand sein muss, um sich diese Dinge anzutun. Studien über einen tatsächlichen Zusammenhang zwischen extremen Körpveränderungen (wie z.B. Amputationen, Spaltungen, Extrempiercing oder Dehnungen etc.) und einer psychiatrischen Diagnose wie selbstverletzendem Verhalten liegen so weit gesehen aber nicht vor. Favazza (1996, S. 287) nimmt jedoch an, dass bei Menschen mit Piercings, Brandings, Tattoos usw. nicht generell eine psychische Krankheit vermutet werden kann. Gleichzeitig räumt er aber auch ein, dass die Gruppe dieser Personen sehr wahrscheinlich vermehrt Psychopathologien

²³¹ http://wiki.bmezone.com/index.php/Category:Extreme_Modifications

aufweist (ebd.). Konkrete Studien nennt Favazza keine. In neuerer Zeit finden sich nun vereinzelte Arbeiten, die einen allfälligen Zusammenhang zwischen Tätowierungen und „normalen“ Piercings (sprich keinen Extremformen wie multiplen oder gedehnten Piercings oder solchen in Verbindung mit anderen Modifications) und selbstverletzendem Verhalten erforschen. Eine sehr ausführliche empirische Untersuchung zu Selbstverletzung und Body Piercing stammt von Schneider (2004). In erster Linie ging es ihr darum, mögliche Gemeinsamkeiten hinsichtlich der Sinnhaftigkeit von selbstverletzendem Verhalten und Body Piercing zu evaluieren. Ihre Hypothese war, dass selbstverletzendes Verhalten und „auffällige“ Piercings (also solche, die an sensiblen Körperstellen wie Zunge, Lippe, Brust oder Genitalien gestochen werden und dementsprechend auch nach der Heilung immer leicht wahrnehmbar bleiben) ähnliche Funktionen erfüllen (ebd., S. 136f.). Untersucht wurden zu diesem Zweck allfällige Gemeinsamkeiten zwischen Patientinnen, die sich selbst verletzten und Jugendlichen, die gepierct waren. Konkret wurden die Merkmale Konfliktbelastung, Körperbild, Emotionsregulation und allgemeine Psychopathologie erhoben. Abschliessend war es Schneider nicht möglich, ihre Forschungshypothese zu bestätigen: Jugendliche mit Piercings waren psychopathologisch nicht auffällig und vor allem unterschieden sich „auffällig“ Gepiercte hinsichtlich der vier genannten Aspekte nicht von „unauffällig“ Gepiercten (d.h. solchen mit Schmuck an Nase, Augenbraue, Bauchnabel oder Ohr, der nach der Wundheilung nicht mehr gespürt wird) (ebd., S. 175). Beide Piercing-Gruppen unterschieden sich jedoch signifikant von Patienten mit klinischer Selbstverletzungssymptomatik (ebd.). Im Folgenden werden die Untersuchungsergebnisse von Schneider (2004) kurz zusammengefasst:

- Selbstverletzerinnen wiesen durchgängig eine überzufällig höhere Konfliktbelastung auf als gepiercte Jugendliche; sowohl in der Partnerschaft, im Alltag, im sozialen Bereich und im Berufsleben (S. 153).
- „Auffällig“ und „unauffällig“ Gepiercte unterschieden sich des Weiteren nicht in Bezug auf das Ausmass der vitalen Körperdynamik und ihrer Körperbewertung (S. 158). Die beiden Piercing-Gruppen unterschieden sich jedoch wiederum signifikant von Selbstverletzerinnen, welche eine stark ablehnende Körperbewertung und eine sehr niedrige vitale Körperdynamik angaben (ebd.).
- Bezüglich der Emotionsregulation unterschieden sich die drei Gruppen nicht voneinander, weder z.B. im Hinblick auf Gefühlsausdruck oder -hemmung noch auf Impulsivität (S. 160).
- Abschliessend wurde das Merkmal „Allgemeine Psychopathologie“ mittels des Brief-Symptom-Inventory von Derogatis (BSI) erhoben (S. 164ff.). Die Berechnung des globalen Index ergab signifikante Unterschiede zwischen der Patientinnen- und den beiden Piercinggruppen (diese unterschieden sich untereinander

der nicht). Die Patientinnengruppe hatte einen deutlich höheren Index als die Gepiercten.

Die Gruppe „unauffällig“ Gepiercter unterschied sich hinsichtlich ihres tieferen Ausprägungsgrades auf den BSI-Skalen „Somatisierung“ und „Psychotizismus“ signifikant von den Patientinnen mit selbstverletzendem Verhalten.

Die Gruppe „auffällig“ Gepiercter unterschied sich hinsichtlich ihres tieferen Ausprägungsgrades von Zwanghaftigkeit signifikant von der Patientinnengruppe.

Auf den Skalen „Unsicherheit im Sozialkontakt“ und „Depressivität“ unterschieden sich beide Piercinggruppen mit ihren tieferen Werten signifikant von den Patientinnen.

Bezüglich Ängstlichkeit, Aggressivität, phobischer Angst und paranoidem Denken fanden sich keinerlei signifikante Gruppenunterschiede.

Schneider (2004, S. 175) kam zum Schluss, dass sich die Einteilung der Jugendlichen in die Gruppe „unauffällig“ und „auffällig“ gepierct als sinnvoll erwies: „Auffällig“ Gepiercte trugen mehr Körperschmuck als „unauffällig“ Gepiercte, 11 von 12 Jugendlichen, die sich selbst als „süchtig nach Piercings“ beschrieben haben, waren „auffällig“ gepierct, ebenso wie 13 von 14 Jugendlichen, die Angaben zu selbstverletzendem Verhalten machten. Trotzdem führten die statistische Auswertung und die Hypothesenprüfung zum Ergebnis, dass die „auffällig“ gepiercten Personen psychopathologisch nicht auffälliger waren als die „unauffällig“ gepiercten. Schneider interpretierte die Befunde dahingehend, dass, trotz phänomenologischer Ähnlichkeit der beiden Verhaltensweisen, Piercen nicht ohne weiteres mit selbstverletzendem Verhalten im klinischen Sinn gleichgesetzt werden darf (ebd.).

Dass tatsächlich nicht davon ausgegangen werden kann, dass Piercings oder andere Body Modifications eine Form von selbstverletzendem Verhalten darstellen, zeigt sich in einer Reihe von Unterschieden, welche die beiden Verhaltensformen voneinander abgrenzen. Eine klare und eindeutige Trennung ist freilich nicht möglich, denn auch bei den hier genannten Beobachtungen sind die Übergänge von der *Körperveränderung* zur *Körperverletzung* im klinischen Sinn sehr breit und fließend. Die folgenden Ausführungen sollen einen Eindruck über die Gemeinsamkeiten und Gegensätze von selbstverletzendem Verhalten und Body Modification vermitteln:

Begonnen wird mit der Beobachtung, dass BodMods von ihren Trägern häufig mit Stolz präsentiert werden. Menschen, deren Selbstverletzungen psychopathologisch motiviert sind, erfinden jedoch überwiegend Ausreden, wenn man sie mit ihren Narben konfrontiert (Kasten, 2006, S. 305). Weiter kommt es unmittelbar nach dem Anbringen eines BodMods aufgrund der starken Adrenalin- und Endorphinausschüttung zu einem Zustand der Euphorie. Dies ist bei Menschen, die sich selbst verletzen genauso, hingegen ist dieser Zustand von kürzerer Dauer und hinterher oft mit negativen Gefühlen wie Schuld und Peinlichkeit

verbunden (ebd. S. 227). Die operante Konditionierung²³², die sowohl bei Body Modification als auch Selbstverletzung eine beachtliche Rolle spielt, beruht demnach bei letzterer weniger auf der Belohnung durch euphorische Gefühle als vielmehr auf dem Verschaffen von Erleichterung.

Darüber hinaus unterscheiden sich Körperkunst von Körperverletzung auch hinsichtlich des Schmerzerlebens. Während es bei BodMods primär um den Endzustand geht und der Schmerz unvermeidlich ist, bzw. dazugehört (gewisse Personen es sogar vorziehen würden, wenn die Prozedur weniger oder gar nicht schmerzt; vgl. Kapitel 7.2.10), ist dies bei selbstverletzenden Handlungen umgekehrt: Es geht um den Schmerz. Er kann von anderen Gefühlen ablenken, kann als beruhigend und weich empfunden werden oder als sehr schmerzhaft, wobei er Menschen mit Derealisations- oder Depersonalisationssymptomen hilft, in die Realität zurückzufinden und den Körper wieder als „Selbst“ zu erleben - die Narbe an sich wird dabei zum Nebenprodukt (Kasten, 2006, S. 84). Die Impulsivität des Verhaltens ist ein weiteres Kriterium, durch welches sich Body Modification von der klinischen Selbstverletzungssymptomatik unterscheidet. Wie im vorherigen Kapitel erläutert wurde, geschehen Selbstverletzungen oftmals aus einem akuten Belastungszustand heraus und sind somit impulsiv. Der Entscheid für Körperschmuck reift hingegen meist langsam (Forbes, 2001, S. 778; Armstrong et al., 2004, S. 59; Kasten, 2006, S. 321). Man informiert sich, besichtigt evt. zuerst das Studio, redet mit Freunden und ist sich zum Teil noch beim Betreten des Geschäfts unsicher, ob die Entscheidung richtig war. Kasten (2006, S. 321) fasst diese gegensätzlichen, komplexen und doch nicht gänzlich voneinander abgrenzbaren Aspekte dahingehend zusammen, dass BodMods eine Möglichkeit darstellen, den Körper zu feiern, Selbstverletzung dagegen den Versuch aufzeigen, ihn zu zerstören. Die Autorin möchte im Hinblick auf Favazza (1996), der betont, die Zerstörung könne auch der Heilung dienen, die genannten Unterschiede anders zusammenfassen: Dem Gedanken „Ich will es tun“ eines BodMod-Trägers steht der Gedanke „Ich muss es tun“ des Selbstverletzers gegenüber. Während Menschen sich aus mehr oder weniger freien Stücken dazu entschliessen, ihren Körper mit einem Piercing, Tattoo oder auch Branding oder Implant etc. zu versehen, müssen Personen mit selbstverletzendem Verhalten oftmals einem inneren Zwang folgen, sich zu schädigen, um sich wieder besser zu fühlen. Während das eine Ausdruck individuellen Geschmacks ist (Freiheit), handelt es sich beim anderen um einen unverzichtbaren Copingmechanismus (Zwang).

²³² Nach den Regeln des operanten Konditionierens wird ein Verhalten, das in irgendeiner Form belohnt wurde (positive/negative Verstärkung), später immer häufiger gezeigt.

Ausgehend von Menniger (1974) und Favazza (1996) und ihrer Überzeugung, Selbstverletzung sei eine (morbide) Form der Selbstheilung, soll der Frage nachgegangen werden, ob im Rahmen allfälliger Gemeinsamkeiten zwischen Body Modification und selbstverletzendem Verhalten auch BodMods einem heilenden Zweck dienen können. Stirn (2003c) und Hewitt (1997) wurden in diesem Zusammenhang bereits zu Beginn von Kapitel 5 zitiert. Beide Autorinnen sehen Körpermodifikationen als Akt der Selbstfürsorge. Gemäss Stirn (2003c, S. 142) ist bei traumatisierten Personen auch die Beschädigung des eigenen Körpers durch Extremmodifikationen als „Reparatur“ zu verstehen: Aus der eigenen Entfremdung kann zu einer neuen Identität hin gefunden werden oder der Körper wird zumindest der entfremdeten, traumatisierten, psychischen Realität angepasst (ebd.). In beiden Fällen dient die Modifikation, genauso wie selbstverletzende Handlungen, der Heilung. Auf die beiden Phänomene Derealisation und Depersonalisation soll im Hinblick auf Selbstverletzung und Selbstfürsorge kurz im Speziellen eingegangen werden. Während BodMods und Selbstschädigungen Entfremdungszustände durch das Schmerzerleben beenden können und den Betroffenen helfen, wieder in die Realität zurückzufinden, muss gleichzeitig bedacht werden, dass es beim Anfertigen von Körpermodifizierungen zu Derealisations- und Depersonalisationserfahrungen kommen kann. Diese werden u.a. als bewusstseinserweiternde Zustände erlebt und als ein Gefühl der Trennung von Körper und Geist beschrieben. Prototypisch werden solche Erfahrungen im Rahmen von Suspensions gemacht. Die Gefühle können jedoch auch bei anderen Modifications auftreten (z.B. beim Stechen von Piercings).

Cleas, Vandereycken und Vertommen (2005) sprechen von einem weiteren Aspekt im Hinblick auf einen allfälligen Zusammenhang zwischen Body Modification und Selbstverletzung: Der Symptomverschiebung. Sie fanden negative Korrelationen zwischen dem Tragen eines Tattoos oder Piercings und selbstverletzendem Verhalten (ebd., S. 15). Dies bedeutet: Trug eine Person Piercings (und/oder Tattoos), zeigte sie eine weniger stark ausgeprägte Selbstverletzungssymptomatik. Die Ergebnisse interpretierten Cleas et al. dahingehend, dass die negative Korrelation zwischen Tattoos/Piercings und Selbstverletzungen dadurch bedingt ist, dass BodMods ästhetisch motiviert sind, wohingegen Selbstverletzungen *nicht* der Funktion der Attraktivitätssteigerung dienen (ebd., S. 16). Gepierct zu sein war ausserdem mit positiver Affektivität und selbstverletzendes Verhalten mit negativer Affektivität gekoppelt (ebd.). Im Falle der von den Autoren untersuchten Patientinnen mit Essstörungen wurde das Tragen von Piercings demnach als ein „gesundes“ Zeichen interpretiert. Die Essstörung war weniger schwer, wenn die Frauen gepierct waren. Die meisten Patientinnen trugen paradoxerweise das Piercing am Bauchnabel, was die Autoren als eine

positive Einstellung zum Körper, besonders zum Bauch, verstanden (ebd., S. 17). So beendeten Cleas et al. (ebd.) ihre Untersuchung mit der Aussage, dass Piercings und Tattoos eine Form der Selbstfürsorge darstellen und einige Patienten vor noch ausgeprägteren Selbstverletzungen schützen. Damit schliessen sie sich der Meinung von Favazza (1996), Menninger (1974) aber auch Stirn (2003c) und Hewitt (1997) an.

Zu einem ganz ähnlichen Befund wie Cleas et al. (2005) kamen Mischnick, Brauer und Schneider (2004). Sie beschreiben den Fall einer Patientin mit klinischer Selbstverletzungssymptomatik und Medikamentenabhängigkeit, deren Piercings von den Autoren als selbstverletzendes Verhalten verstanden worden war (ebd., S. 172). Die Patientin berichtete, dass das Stechen des Körperschmucks und die damit verbundenen Schmerzen zu einer deutlichen Reduktion ihrer inneren Spannungszustände beitrugen. Durch die selbstbestimmte Verschiebung zum bewussten Schmerzerleben beim Piercen war es ihr möglich, dem selbstverletzenden Verhalten zu entkommen. Auch Kasten (2006, S. 323) schreibt von verschiedenen Personen, die, wenn sie den Drang verspüren, sich selbst zu verletzen, ein neues Tattoo oder Piercing stechen lassen. Die Selbstverletzung geschieht damit in einem kontrollierten Setting und wird in gewissem Masse sozial akzeptiert. In diesem Zusammenhang folgt der Bericht einer gewissen *Megdalyn*:

For years I cut myself when I was upset ... [Play piercing] feels like the same kind of release, but on a slightly more socially accepted level. Obviously play piercing isn't considered common practice, but it's something that can be shared in an open and healthy way. I guess what I'm trying to say, is that for me, it doesn't carry the same stigma and shame associated with cutting²³³.

Abschliessend soll noch einmal festgehalten werden, dass Body Piercing und Selbstverletzungen (u.a.) selbstheilende Funktionen erfüllen. Ausserdem kann im Falle einer Symptomverschiebung die eine Verhaltensform in die andere übergehen. Dies macht deutlich, dass die Frage nach dem Zusammenhang zwischen Body Modification und selbstverletzendem Verhalten nicht einfach zu klären ist. Obwohl Body Modifications das Fleisch vernarben, verbrennen oder zerschneiden usw., kann nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass jeder, der ein BodMod machen lässt, sich damit verletzen will. Bei Extremformen wie Sewings, massivem Cutting, Branding oder Selbstamputationen etc. verwischen die Grenzen zwischen Body Art und Selbstverletzung jedoch vollends. Ferner ist es besonders schwierig, zwischen Körperkunst und Körperversümmelung zu unterscheiden, wenn Selbstverletzer ihre Narben schön finden, sich Worte, Symbole oder Bilder in die Haut ritzen und diese dann bewundern. Entstehen BodMods aber aus seeli-

²³³ <http://www.bmezine.com/ritual/A40805/ritthefi.html>

scher Einsamkeit, Depression, psychischem Schmerz oder dienen sie der Erleichterung von psychischem Druck, kann an selbstverletzende Motive gedacht werden (Kasten, 2006, S. 321).

Der Übergang zwischen Body Modification und selbstverletzendem Verhalten gestaltet sich auffallend breit und fließend. Unterschiede sind sehr diffizil und komplex. Weitere Forschung wird sich daher besonders lohnen, denn im Hinblick auf eine Abgrenzung zwischen normalem und pathologischem Umgang mit der Haut ist es wichtig festzulegen, ab wann Körperkunst krankhafte Formen anzunehmen beginnt. Es geht dabei nicht darum, zu bestimmen, ob die Gruppe der BodMod-Träger generell pathologisch auffällig ist, sondern es soll allenfalls möglich werden, pathologisches Verhalten zu identifizieren, um angemessener beurteilen zu können, ab wann ein BodMod-Träger besser eine therapeutische Praxis als ein BodyArt-Studio aufsuchen sollte.

6. Untersuchung

Vor allem Prof. Myrna Armstrong vom Texas Tech University Health Sciences Center in den USA und Prof. Dr. med. Aglaja Stirn von der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Frankfurt am Main haben auf dem Forschungsgebiet „Body Modification“ Pionierarbeit geleistet. Sie publizierten zahlreiche Artikel und Studien. Während Stirn kürzlich eine repräsentative Stichprobe von mehr als zweitausend Deutschen auf ihr Piercing- und Tätowieverhalten untersucht hat (Stirn et al., 2006a/b), beschäftigt sich Armstrong seit einiger Zeit mit den Gründen zur Entfernung von Piercings (Armstrong, Roberts, Koch, Saunders & Owen, 2007). Doch die Fülle der vorhandenen Untersuchungen über Body Modifications, auch von anderen Autoren, ist mittlerweile kaum mehr zu überblicken. Es ist ausserdem sehr schwierig, die Untersuchungen miteinander zu vergleichen, da die Stichproben und die Untersuchungsdesigns stark von einander abweichen. In jeder Studie finden sich andere Prävalenzzahlen, da sie von der jeweils untersuchten Stichprobe abhängig sind. Am häufigsten werden Schüler- und Studentenpopulationen untersucht (z.B. Drews, Allison & Probst, 2000; Forbes 2001; Greif, Hewitt & Armstrong, 1999; Roberti et al., 2004 u.a.). Es finden sich aber auch Studien mit Besuchern von Tattoo- und Piercingstudios (z.B. Millner & Eichhold, 2001; Schneider 2004 u.a.), mit Besuchern von Body-Art-Messen (z.B. Stirn, 2004a), mit Patienten (z.B. Brooks, Woods, Knight & Shrier, 2003; Gold et al., 2005; Schneider, 2004 u.a.), mit Member einer Body Modification-Website (Hicinbotham, Gonsalves & Lester, 2006) oder mit gepiercten Personen, welche über Zeitungsannoncen gesucht wurden (Armstrong & Roberts, 2005). Sämtliche Studien basieren auf spezifischen selbst-selektiven Gruppen und nicht auf repräsentativen Stichproben. Die einzigen beiden Untersuchungen, welche die Landesbevölkerung repräsentativ erfassen konnten, waren eine Studie mit 10'030 Australiern (Makkai & McAllister, 2001) und diejenige von Stirn et al. (2006a/b) mit 2'043 Deutschen (mehr dazu in Kapitel 1.1.1).

Bei der Beschreibung der jeweiligen Stichproben hinsichtlich ihrer deskriptiven Variablen sind folgende Forschungsschwerpunkte besonders häufig untersucht worden:

- Die Motivation der Betreffenden für ihre Body Modification (z.B. Greif, Hewitt & Armstrong, 1999; Millner & Eichhold, 2001; Stirn, 2003a, 2004a und Stirn et al., 2006a/b u.a.). Kürzlich veröffentlichten Wohlrab, Stahl & Kappeler [2007] eine Literaturrecherche, in welcher sie zahlreiche wissenschaftliche Studien über die Motivation von Body Modifications zusammentrugen und in zehn Kategorien unterteilten [die sich u.a. auch in Kapitel 4 der vorliegenden Arbeit wie-

der finden]. Für eine umfassende Übersicht über die bestehenden Studien sei daher auf diesen Artikel verwiesen).

- Der Zusammenhang zwischen Risikoverhalten (z.B. Drogen-, Zigaretten-, Alkoholkonsum, Schuleschwänzen, illegalen Aktivitäten u.a.) und Body Art (z.B. Brooks et al., 2003; Carroll et al., 2002; Cleas et al., 2005; Deschesnes, Fines & Demers, 2006; Forbes, 2001; Greif et al., 1999; Roberts, Auinger & Ryan, 2002 und 2004; Stirn et al., 2006a/b u.a.).
- Die mit Piercings/Tattoos verbundenen Gesundheitsprobleme inkl. dem Verschlucken von Piercings oder dem Verlorengelassen von Intimpiercings beim Geschlechtsverkehr (z.B. Armstrong & Roberts, 2005; Das, Dawal & Bolton, 2005; Gold et al., 2005; Greif et al., 1999; Millner & Eichhold, 2001; Schorzman et al., 2005; Stirn, 2003a, 2007 u.a.).
- Der Zusammenhang zwischen Body Piercing und religiösem Glauben, religiösen Praktiken und religiösen Einstellungen (z.B. Koch, Roberts, Armstrong & Owen, 2004; Stirn et al., 2006a/b u.a.).
- Der Miteinbezug der Eltern in den Entscheid, sich zu tätowieren und/oder zu piercen (z.B. Benjamins et al., 2006; Greif et al., 1999 u.a.).
- Die Zufriedenheit mit dem Körperschmuck heute, bzw. ob man das Piercing/Tattoo heute bereut (z.B. Armstrong et al., 2004; Armstrong & Roberts, 2005; Benjamins et al. 2006; Millner & Eichhold, 2001 u.a.).

Die Forschung über Body Modifications (vornehmlich über Piercings und Tattoos) ist seit jeher von einer gewissen Ambivalenz bezüglich ihrer symbolischen Bedeutung geprägt. Die Assoziation von Body Modification mit primitivem und damit unzivilisiertem, kriminellen Verhalten war lange Zeit in der Literatur vorherrschend (Stirn, 2003d, S. 28). Ausserdem wurden Body Modifications als psychopathologische Symptome verstanden und z.B. mit Gesundheitsrisiken wie HIV-Infektionen, sexueller oder krimineller Devianz oder Selbstverstümmelung in Verbindung gebracht (z.B. Beauregard, 2001; Fisher, 2002; Kolip, 2004 u.a.). Gemäss Stirn (2003d, S. 28) ist „in der heutigen Gesellschaft, in der sich Piercings und Tätowierungen über das gesamte soziale Spektrum verteilt finden, die Anwendung diskriminierender und ausschliesslich pathologisierender Interpretationen nicht länger angebracht“. Auch Forbes (2001, S. 785) betont, dass vor allem ältere Studien meist auf Stichproben wie Strassen-Gangs, chronisch psychisch Kranken, Häftlingen oder anderweitig atypischen, pathologischen Gruppen basierten. Viele dieser Studien seien in ihrem Design und ihren Ableitungen unhaltbar (Stirn, 2007, S. 116). Erst seit den 90er Jahren finden sich gemäss Stirn (ebd.) „neutralere“ Studien zum Thema Body Modification und Untersuchungen, die eine Verbindung zwischen Devianz und Piercings/Tattoos nach-

weisen, sind selten (z.B. bei Carroll et al., 2002; Deschesnes et al., 2006). Es zeichnet sich ab, dass vor allem Piercings und Tattoos zunehmend an Popularität gewinnen und sich nicht auf spezifische soziale Gruppen, Altersklassen, soziale Hintergründe oder Berufszweige beschränken lassen (z.B. Armstrong & Kelly, 2001; McCormack-Brown, Perlmutter & McDermott, 2000; Peate, 2000; Stirn, 2003c u.a.) (vgl. Kapitel 1.1.1). Armstrong & Roberts (2005, S. 481) kamen in ihrer Untersuchung über Intimpiercings (Brust- und Genitalpiercings) sogar zum Schluss, dass Männer und Frauen mit derartigem Schmuck „älter, besser ausgebildet und häufiger Single sind, als der ‚typische‘ Amerikaner“ und widersprechen damit dem pathologischen Bild vollends. Stirn et al. (2006a, S. 533) konnten nachweisen, dass sich Personen mit Body Modifications weder im Hinblick auf Depressivität noch Angststörungen von Nichtmodifizierten unterscheiden. Forbes (2001, S. 784) ergänzt, dass keine Unterschiede betreffend der Familienstruktur, einer lieblosen Kindheit, der Anzahl Freunde oder der Big Five Persönlichkeitsmerkmale zu finden sind. BodMod-Träger waren auch nicht mehr oder weniger zufrieden mit ihrem Körper als Personen ohne Modifications (ebd.). Die einzigen signifikanten Unterschiede zeigten sich darin, dass Eltern von modifizierten Personen in deren Kindheit häufiger auf sie wütend waren, Männer ein weniger enges Verhältnis zum Vater hatten und Frauen weniger hohe Stufen im College erreichten. Forbes (ebd.) erklärt dies damit, dass Menschen mit Body Modifications nicht so schnell mit Erwartungen, die andere an sie haben, konform gehen. Neuere Studien konnten darüber hinaus zeigen, dass Studierende mit Tattoos von ihren Kommilitonen nicht mehr länger negativ wahrgenommen werden (Armstrong, Owen, Roberts & Koch, 2002). Es scheint aber auch, dass Menschen mit Körpermodifikationen vermehrt nach neuen und extremen Reizen suchen, experimentierfreudiger sind und zu erhöhtem „risk taking behaviour“ neigen (z.B. Carroll et al., 2002; Deschesnes et al. 2006; Forbes et al. 2001; Koch & Roberts, 2005; Stirn et al., 2006a/b u.a.). Nicht zuletzt wurden die Gründe, weshalb sich jemand den Praktiken einer Body Modification unterzieht, seit einigen Jahren ebenfalls intensiv untersucht. Dabei kristallisierte sich der Ausdruck von Individualität und die Verschönerung des Körpers als meistgenanntes Motiv heraus (Wohlrab et al., 2007, S. 91).

In der Schweiz liegen soweit gesehen noch keine derartigen Studien zu Body Modifications, unabhängig welcher Art, vor. Dieser Umstand soll mit der vorliegenden Arbeit geändert werden und mittels einer Sammlung von Daten, welche die Gruppe von Body Modification-Trägern beschreibt, der Vorstoss in ein neues, nationales Forschungsfeld gelingen.

6.1 Fragestellung

Während in den USA und neu in Deutschland bereits zahlreiche Studien über Body Modifications zu finden sind, blieb dieses Thema in der Schweiz bislang gänzlich unerforscht. Aus diesem Grund ist das Ziel der vorliegenden Untersuchung, zunächst an Datenmaterial zu gelangen, um zu erfahren, wie sich die Gruppe von BodMod-Trägern in der Schweiz charakterisieren lässt. Um vergleichbare Datensätze zu erhalten, befragte die Autorin, aufgrund der zahlreichen Studien mit College-Studierenden im Ausland, Studierende der Universität Zürich. Beabsichtigt war die Erfassung eines möglichst breiten Bereichs des Themas Body Piercing mit einem eigens dafür entwickelten Fragebogen. Gefragt wurde u.a. nach soziobiographischen Merkmalen der Studierenden, der Art ihres aktuell getragenen Körperschmucks und der damit verbundenen Prozedur. Des Weiteren interessierte ihre Einstellung zu Piercings allgemein und ihrem Schmuck im Speziellen, sowie der mit dem Piercen verbundene Schmerz. Die Kernfrage der Untersuchung war, welche Motive die gepiercten Studierenden für ihre Körpermodifikation angeben und welche Bedeutung das Piercing heute für sie hat. Schlussendlich sollen die Befunde mit Studien aus dem Ausland verglichen werden (siehe Kapitel 8), um u.a. zu klären, ob sich das Hauptmotiv der Zürcher Studierenden für die Body Modification mit demjenigen amerikanischer College-Studierenden deckt.

6.2 Datenbasis

Die Universität Zürich zählte im Sommersemester 2007 gemäss der Studierendenstatistik 22'418 immatrikulierte Studenten und Studentinnen. Die Befragung dieser Studierenden wird durch den Rechts- und Informatikdienst der Universität Zürich (UZH) ermöglicht. Die technischen Möglichkeiten dieser beiden Dienste bergen jedoch spezifische Probleme bei der Stichprobenzusammenstellung, die im Folgenden erläutert werden.

Alle Studierenden haben die Möglichkeit, bei der Immatrikulation zu bestimmen, wie vertraulich ihre E-Mail Adresse behandelt werden soll. Drei Möglichkeiten stehen offen:

- Code 1: Die Studierenden stellen ihre Mailadresse „für Angelegenheiten betreffend Studium“ zur Verfügung. D.h. sie erhalten Mails mit Informationen, welche direkt mit dem Studium zusammenhängen sowie fachspezifische Weiterbildung, Lehre und Forschung (UZH und ETH), Fachvereine, Alumni, humanitäre Veranstaltungen, StuRa-Wahlen etc. betreffen.
- Code 2: Die Studierenden stellen ihre Mailadresse „innerhalb der Universität Zürich“ zur Verfügung, d.h. sie erhalten nur E-Mails, welche studentische UZH-

Organisationen, die allgemeine Weiterbildung, von der UZH organisierte resp. bewilligte Veranstaltungen oder Umfragen etc. betreffen. Ausserdem erhalten sie Suchaufrufe für Testpersonen im Zusammenhang mit Lehre und Forschung (UZH).

- Code 3: Die Studierenden stellen ihre Mailadresse „innerhalb der Universität Zürich und an Dritte ausserhalb“ zur Verfügung, d.h. sie erhalten auch E-Mails, die Firmenvorstellungen, Jobangebote, spezielle Veranstaltungen (kein kommerzieller Hintergrund!) etc. betreffen.

Es gilt: Alle Studierenden haben mindestens Code 1. Hat jemand Code 2, so ist Code 1 darin enthalten. Hat jemand Code 3, so sind Code 2 und 1 ebenfalls darin enthalten.

Für die im Rahmen dieser Dissertation geplante Untersuchung konnten also nur Studierende mit Code 2 und 3 angeschrieben werden: Dabei handelte es sich um 14'010 Studenten und Studentinnen (Stand: Sommersemester 2007)²³⁴. D.h. von den 22'418 Zürcher Studierenden stellen sich 62.5% für Befragungen zu Verfügung.

Tabelle 1: Vertraulichkeitscodes Sommersemester 2007 nach Fakultäten²³⁵

| Vertraulichkeitscode 02: | | Vertraulichkeitscode 03: | |
|---|--------------------|-------------------------------------|--------------------|
| Fakultät | Anzahl Studierende | Fakultät | Anzahl Studierende |
| Theologische F. | 95 | Theologische F. | 43 |
| Rechtswissenschaftl. F. | 827 | Rechtswissenschaftl. F. | 1'271 |
| Wirtschaftswissenschaftl. F. | 611 | Wirtschaftswissenschaftl. F. | 1'079 |
| Medizinische F. | 738 | Medizinische F. | 649 |
| Veterinärmedizinische F. | 207 | Veterinärmedizinische F. | 166 |
| Philosophische F. | 3'640 | Philosophische F. | 3'121 |
| Mathematisch Naturwissenschaftl. F. | 875 | Mathematisch Naturwissenschaftl. F. | 688 |
| | | | |
| Anzahl Frauen = | 4'036 | Anzahl Frauen = | 3'800 |
| Anzahl Männer = | 2'957 | Anzahl Männer = | 3'217 |
| TOTAL = | 6'993 | TOTAL = | 7'017 |
| TOTAL= 14'010 Anzahl Frauen = 7'836 Anzahl Männer = 6'174 | | | |

Um eine Übersättigung der Universität mit Umfragen zu verhindern, genehmigt der Rechtsdienst nur in Ausnahmefällen die Befragung aller 14'010 Studierenden (z.B. im

²³⁴ Persönliche Mitteilung, Markus Zuppiger, Adressverwaltung, Informatikdienste, Universität Zürich, 20. August 2007

²³⁵ ebd.

Rahmen eines kantonalen Projekts wie der KISS²³⁶). Projekten wie dieser Dissertation stehen, nach Berücksichtigung aller limitierenden Faktoren, „lediglich“ noch 8'000 Mails von Studierenden aller Fakultäten zur Verfügung, die mittels eines Computerprogramms zufällig aus den 14'010 ausgewählt werden²³⁷. Es ist aus diesen Gründen kaum möglich, eine für die gesamte Universität Zürich repräsentative Stichprobe zusammenzustellen.

Neben technischen Hindernissen bei der Stichprobenzusammenstellung birgt die Untersuchung des Piercingverhaltens zusätzlich spezifische Probleme: Es ist so gut wie unmöglich, die Grundgesamtheit der Gepiercten zu identifizieren, weshalb sich keine Zufallsstichprobe zusammenstellen lässt: Modifizierte Personen, die mit einer Befragung einverstanden sind, müssen gefunden werden, wobei es unvermeidlich ist, dass die Untersuchungsgruppe durch Selbstselektion zu Stande kommt; sei dies bei der Rekrutierung in Krankenhäusern, Kliniken, Piercingstudios, an Conventions oder wie hier an einer Universität. Dabei ist, wie in Kapitel 6 bereits erwähnt, zu beachten, dass solche Studien auf spezifischen selbstselektiven Gruppen basieren und nicht auf repräsentativen Stichproben.

Bei der vorliegenden Untersuchung wurde eine Zufallsstichprobe von 8'000 Studierenden der Universität Zürich elektronisch durch den Informatikdienst der Universität zusammengestellt. Um die möglichen Bias' auf ein bestmögliches Minimum zu reduzieren, wurde lediglich die Geschlechterverteilung (4'000:4'000) determiniert. Es ist davon auszugehen, dass die Stichprobengrösse von 8'000 Studierenden alle Studienrichtungen erfasst, was später aber noch geprüft werden wird. Aus den 8'000 angeschriebenen Studierenden kommt die eigentliche Untersuchungsgruppe schliesslich durch Selbstselektion zu Stande: Die Empfänger werden gefragt, ob sie gepierct sind, und falls dies zutrifft, werden sie gebeten, den Fragebogen mittels des angefügten Web-Links auszufüllen.

Die vorliegende Untersuchung erlaubt damit Aussagen über das Piercingverhalten von Zürcher Studenten und Studentinnen aus einer randomisierten Stichprobe, wobei die Geschlechterverteilung je 50% beträgt.

²³⁶ Die KISS Studie (Kinder und Jugendsportstudie) verfolgt das Ziel der repräsentativen Erfassung der Wechselwirkungen von Bewegung, Sport und Training, Gesundheit, physischer wie auch psychischer Leistungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz (Cleven-Becker Stiftung, http://www.cleven-becker-stiftung.ch/?sid=30&conid=41&eid=1&pid=11&lang=de_DE)

²³⁷ Persönliche Mitteilung, Antonia Baumann, Rechtsdienst, Universität Zürich, 09. Februar 2007

6.3 Methodik

6.3.1 Instrument

Der „Zürcher Piercing Survey“ (ZPS) wurde eigens für die Untersuchung der Zürcher Studierenden als Medium zur Stichprobenerhebung konzipiert. Die Fragebogen-Items wurden in Anlehnung an die beschriebene Literatur, an publizierte Studien über Body Modifications, aufgrund Befragungen von gepiercten Personen durch die Autorin, sowie ihrer eigenen Erfahrungen in der BodMod-Szene, explorativ-hypothesengenerierend konzipiert. Der ZPS soll eine Vielzahl von Teilbereichen zum Thema Body Piercing abfragen. Er beinhaltet 38 Items, davon sind:

- 10 Items reine Ja/Nein Fragen,
- 4 Items geben im Falle einer bejahten Antwort weitere Antwortoptionen vor,
- 27 Items geben Antworten vor, davon lassen 6 auch noch individuelle Antwortmöglichkeiten zu, und
- 5 Items ermöglichen das Einfügen persönlicher Angaben.

Der ZPS wurde im Learning Management System OLAT der Universität Zürich von der Autorin digital erfasst und stand danach als Link in einem E-Mail dem Online-Versand des Rechtsdienstes zur Verfügung.

OLAT

Das Learning Management System OLAT (Online Learning and Training) wird seit 1999 an der Universität Zürich betrieben und stetig weiterentwickelt²³⁸. Mittlerweile wird es an mehreren Schweizer Hoch- und Fachhochschulen in der Lehre eingesetzt und wurde bereits in 13 Sprachen übersetzt. OLAT wurde ursprünglich dazu entwickelt, Vorlesungen und Übungen des Instituts für Informatik über das Internet anzubieten. Heute wird es an allen Fakultäten der Universität Zürich und an der ETH Zürich eingesetzt und hat bereits über 30'000 registrierte Benutzer²³⁹. Das Schwergewicht von OLAT liegt im Aufbau und der Durchführung von Lehrveranstaltungen. Es können Lerninhalte hergestellt und verwaltet werden, Studierende können sich für Kurse einschreiben, Lernmaterial durcharbeiten und Tests für Prüfungen oder zur Selbstkontrolle absolvieren. Es ist auch möglich, Fragebögen zur Datenerhebung innerhalb eines oder mehrerer Kurse zu entwerfen und zu publi-

²³⁸ <http://www.olat.org>; www.olat.unizh.ch

²³⁹ Persönliche Mitteilung, Marc Luder, Informatikdienste, Universität Zürich, 28. August, 2007

zieren. Von diesem Angebot machte die Autorin im Rahmen dieser Untersuchung Gebrauch. Dass die erhobenen Daten automatisch anonymisiert werden, ist ein weiterer Vorteil von OLAT generierten Fragebögen.

6.3.2 Pretest

Ein erster Entwurf des ZPS wurde als Pretest Anfangs Mai 2007 an neun gepiercte Personen (acht Frauen und einen Mann) aus dem Bekanntenkreis der Autorin abgegeben (vier Personen waren an der Universität Zürich immatrikuliert und konnten den Fragebogen online ausfüllen, den übrigen fünf Teilnehmenden wurde er in Papier-Form vorgelegt).

Der Grundkonsens war bei allen neun Teilnehmenden derselbe: Der Survey wurde als äusserst spannend und kurzweilig beschrieben. Dennoch waren einige Teilnehmende der Meinung, ihr eigenes Erleben spiegle sich bei gewissen Items noch zu wenig in den gebotenen Antwortmöglichkeiten wider. So merkte eine Teilnehmerin an, dass ihr Genitalpiercing ihr Sexualleben nicht unbedingt verbessert, dafür aber bereichert habe. Eine andere Teilnehmerin sagte, ihr Piercing sei heute „einfach da“. Diese Antwortmöglichkeit hatte in der Testversion des Fragebogens noch nicht zur Auswahl gestanden. Die Autorin gewann durch den Pretest wertvolle Verbesserungsvorschläge und konnte aufgrund der erhaltenen Rückmeldungen den Survey hinsichtlich der Antwortalternativen überarbeiten und anpassen.

6.3.3 Versuchsplan/Durchführung

Nachdem der Online-Link zum ZPS im Sommersemester 2007 über den Rechtsdienst an die 8'000 zufällig ausgewählten Studenten und Studentinnen versandt wurde, konnten diese ihn, unter der Voraussetzung, selbst gepierct zu sein, freiwillig und selbstständig ausfüllen. Dazu stand ihnen ein Zeitfenster vom 16. Mai 2007 bis zum 30. Mai 2007 offen (das E-Mail an die Studierenden findet sich in Anhang 12.1).

Hätten sich die Teilnehmenden vor dem Ausfüllen des ZPS registrieren müssen, wäre es möglich gewesen, die durch OLAT automatisch anonymisierten Daten im Nachhinein wieder den entsprechenden Personen zuzuweisen. Der Rechtsdienst erlaubt jedoch ausschliesslich den Versand von Fragebögen, bei denen die Anonymität gewährleistet wird. Auf die Möglichkeit, den Teilnehmenden Rückfragen stellen zu können, musste damit verzichtet werden.

6.3.4 Screenshots des Zürcher Piercing Survey, ZPS

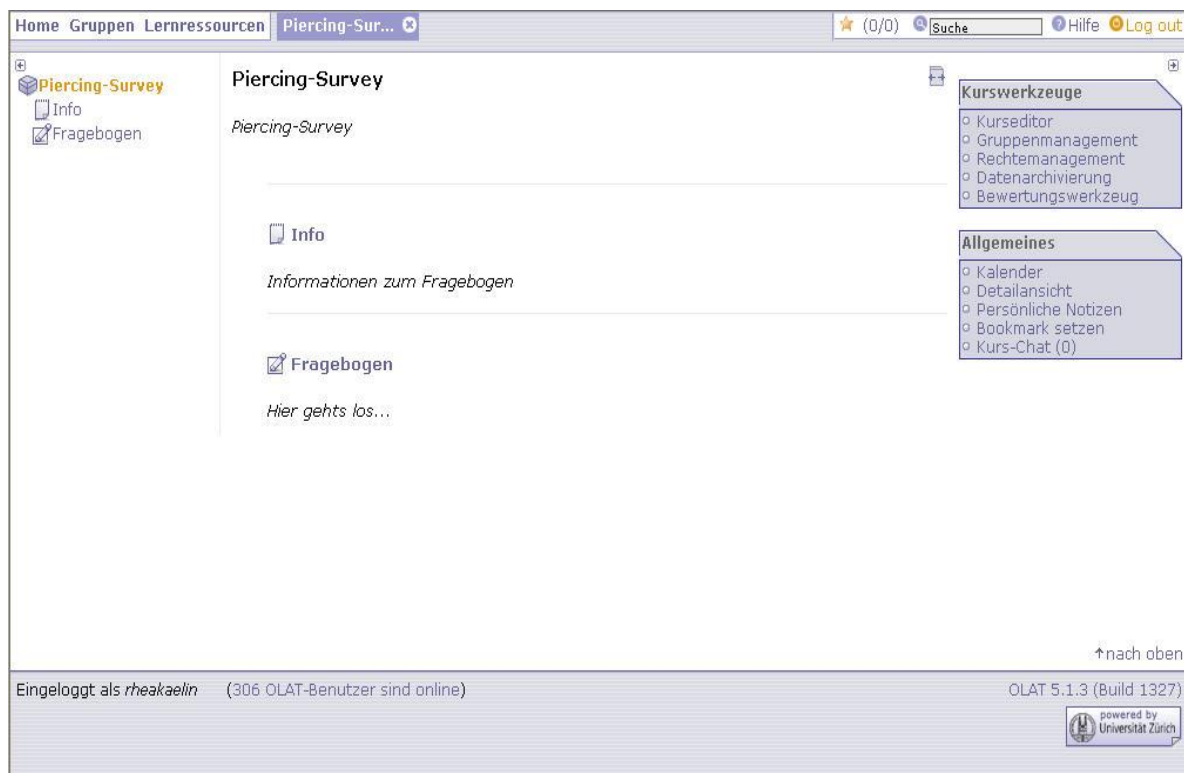


Abbildung 65: Titelbild nach dem Einloggen in OLAT.



Abbildung 66: Garantie der Anonymität.

| | |
|---|--|
| <p>4.1. 1 4.2. 1.1 4.3. 2 4.4. 2.1 4.5. 3 4.6. 3.1</p> <p>5. Fragen zum Schmerz</p> <p>5.1. 1 5.2. 1.1 5.3. 1.2 5.4. 2 5.5. 2.1 5.6. ENDE</p> | <p>2</p> <p>Hast Du Dich schon mal absichtlich selbst verletzt (ohne dass es etwas mit Piercen zu tun hatte)? (z.B. um Dich besser zu fühlen oder wenn Du unter starkem Stress stehst)</p> <p><input type="radio"/> Ja (beachte die Folgefrage) <input type="radio"/> Nein</p> <p>2.1</p> <p>Mehrfachantworten möglich</p> <p>Wenn JA, wie hat sich das gezeigt?</p> <p><input type="checkbox"/> Sich-Beissen (Mundinneres und Lippen) <input type="checkbox"/> Sich-Beissen (andere Stellen als Mundinneres und Lippen) <input type="checkbox"/> Gegen Wände schlagen <input type="checkbox"/> Haareausreissen <input type="checkbox"/> Kratzen (bis aufs Blut) <input type="checkbox"/> Kratzen (ohne Blut) <input type="checkbox"/> Nägel- und Nagelhautbeissen (bis aufs Blut) <input type="checkbox"/> Offenhalten von Wunden <input type="checkbox"/> Sich-Schneiden <input type="checkbox"/> Sich-Schlagen <input type="checkbox"/> Sich-Stechen (z.B. mit Nadel oder Messer) <input type="checkbox"/> Sich-Verhrehnen</p> |
|---|--|

Abbildung 67: Ausschnitt aus dem Zürcher Piercing Survey, ZPS.

7. Ergebnisse und Auswertung

7.1 Erhebungsphase

Die Datenerhebung verlief ohne Zwischenfälle. Nach der zweiwöchigen Erhebungsphase hatten 159 Studierende den Fragebogen online ausgefüllt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 2%. Der Rechts- und Informatikdienst der Universität Zürich führt keine Statistik bezüglich der Rücklaufquoten solcher Online-Umfragen. Sie werden auf 5% bis maximal 40% geschätzt, wobei der Durchschnitt bei ca. 8% liegt²⁴⁰. Dieser Wert würde sich mit dem Ergebnis einer Rücklaufquoten-Studie einer belgischen Universität decken, die in etwa dieselbe Grösse hat wie die Universität Zürich²⁴¹. Die Bereitschaft, Fragebögen auszufüllen, scheint demnach generell nicht besonders hoch zu sein. Die geringe Rücklaufquote bei der vorliegenden Arbeit ist aber sicherlich auch damit zu erklären, dass lediglich gepiercte Studierende aufgefordert wurden, den Survey auszufüllen.

Nach der Durchsicht des Datensatzes mussten 15 Personen von der Untersuchung ausgeschlossen werden, da entweder ihre Angaben über grosse Teile des Fragebogens hinweg unvollständig waren, oder sie mitteilten, kein Piercing zu tragen. Weitere 15 Versuchspersonen wurden ausgeschlossen, weil davon auszugehen ist, dass sie nicht im Sinne dieser Umfrage gepierct waren: Die betreffenden Personen gaben an, heute zwei Piercings zu tragen und dies „nur“ an den Ohrläppchen. Beim Stechen ihres ersten Piercings waren sie zwölf Jahre alt oder jünger (und hatten sich auch nie ein Piercing selbst gestochen). Da Studios Piercings erst ab 18 Jahren stechen und gewisse Studios aus Prinzip keine Kunden annehmen, die unter 14 Jahre alt sind²⁴², scheint es ausserordentlich unwahrscheinlich, dass sich die betreffenden Personen ihre Ohringe (geschweige denn irgendein anderes Piercing) in solch jungem Alter in einem Studio haben stechen lassen. Viel wahrscheinlicher ist es demnach, dass die betreffenden Personen, Träger der „klassischen“ Ohringe, ihre Ohrläppchen in einer Bijouterie o.ä. mit einer Ohrlochpistole schiessen liessen, was nicht als Piercing im Sinne dieser Untersuchung verstanden wird (siehe Instruktion des Fragebogens; Kapitel 12.2). Die bezeichneten 15 Personen wurden dementsprechend von der Untersuchung ausgeschlossen. Weitere sechs Personen, die ausschliesslich Ohrläppchenpiercings hatten, wurden in der Stichprobe belassen, da sie bei ihrem ersten Piercing

²⁴⁰ Persönliche Mitteilung, Antonia Baumann, Rechtsdienst, Universität Zürich, 18. Juni 2007

²⁴¹ ebd.

²⁴² Persönliche Mitteilung, Flavia, Piercerin im Studio Hellfire Tattoo & Piercing, Thun, 21. Juli 2007 und Rossi, Präsident VSP, 24. Juli 2007

entweder über 18 Jahre alt waren und/oder mehr als zwei Piercings an der besagten Stelle trugen, was durchaus einräumt, dass der Schmuck gestochen wurde und sich damit von Piercings an anderen Körperstellen nicht unterscheidet (dazu ausführlicher in Kapitel 8.1).

Tabelle 2: Anzahl Versuchsteilnehmende

| | | |
|--|--------|------|
| Angeschriebene potentielle Vpn | Anzahl | 8000 |
| Total Vpn | Anzahl | 159 |
| Rücklaufquote | | 2% |
| Ungültige Vpn (Anzahl Piercings "0") | Anzahl | -11 |
| Ungültige Vpn (unvollständiger Datensatz) | Anzahl | -4 |
| Ungültige Vpn (Anzahl Piercings: 2; Ohrläppchen; Alter beim 1. Piercing ≤ 12; selber gestochen: nein) | Anzahl | -15 |
| Total gültige Vpn | Anzahl | 129 |

Der Auswertung standen schlussendlich die Fragebögen von 129 Teilnehmenden zur Verfügung. Die gewonnenen Daten wurden statistisch ausgewertet. Qualitative Kommentare der Versuchspersonen wurden separat aufgezeichnet und entsprechend aufbereitet.

7.2 Ergebnisse: Merkmale der Stichprobe

Der ZPS erfasst grösstenteils quantitative Daten und beinhaltet dabei, abgesehen von offenen Fragen zum Alter und den Anzahl Piercings, geschlossene Fragen (mit vorgegebenen Antwortalternativen). Die folgenden Arten von Items können unterschieden werden: Selektionsfragen (Multiple-Choice, Single-Choice), Zustimmungs-/Ablehnungsfragen (ja/nein) und Einschätzungsfragen (Rating-Skalen von „überhaupt nicht“ bis „ja, voll und ganz“). Die Merkmale der Variablen der ersten beiden Fragetypen sind dichotomisiert im Datensatz abgespeichert (z.B. 1=Ja / 2=Nein oder 1=Merkmal angekreuzt / 0=Merkmal nicht angekreuzt) und die Variablen überschreiten das Nominalskalenniveau nicht. Der Fragebogen beinhaltet des Weiteren auch Likert-skalierte Items mit Antwortalternativen, die von „überhaupt nicht“ bis „ja, voll und ganz“ reichen²⁴³. Ob solche Items Intervallskalenniveau

²⁴³ http://www.lrz-muenchen.de/~wlm/ein_voll.htm (Likert-Skala)

erreichen, ist unter Statistikern umstritten, faktisch hat es sich dennoch eingebürgert, mit solchen Items so zu verfahren, als ob sie Intervallskalenniveau aufweisen würden²⁴⁴.

Zunächst werden die quantitativen Daten deskriptiv aufbereitet: Für sämtliche Fragebogen-Items werden die Häufigkeiten der einzelnen Antwortmöglichkeiten berechnet und tabellarisch dargestellt. Anschliessend werden korrelative Analysen durchgeführt, um Zusammenhangshypothesen zwischen Variablen zu prüfen.

Auf Nominalniveau wird mit Hilfe von Kreuztabellen die Beziehung zwischen zwei Variablen geprüft. Die erhobenen Daten werden auf geschlechtsspezifische Zusammenhänge hin untersucht, wobei der 4-Felder-Chi-Quadrat Signifikanztest berechnet wird. Die Voraussetzungen dafür sind erfüllt:

- die einzelnen Beobachtungen sind voneinander unabhängig, und
- die Merkmalskategorien sind so geartet, dass jede Beobachtungseinheit eindeutig einer Merkmalskategorie zugeordnet werden kann (Bortz, 1999, S. 170).

Aufgrund der sehr kleinen Anzahl männlicher Probanden wird es beim Chi2-Test häufig vorkommen, dass der Anteil der theoretisch erwarteten Häufigkeiten, die kleiner als 5 sind, 20% überschreitet, was die Voraussetzung zur Interpretation dieses Tests verletzt. In diesen Fällen muss die Prüfgrösse des Fisher's Exact Tests hinzugezogen und interpretiert werden, da es sich dabei um einen Signifikanztest handelt, der auch bei einer geringen Anzahl von Beobachtungen zuverlässige Resultate liefert²⁴⁵.

Die ebenfalls nominalskalierten Items zur Erfassung der Motivation, sich piercen zu lassen, werden auf Motivkonstanz hin untersucht, indem sie mit aktuellen Aussagen der Teilnehmenden über ihren Körperschmuck verglichen werden. Um die binären Daten zu bearbeiten, wird der McNemar-Test berechnet: Dieser wird für gewöhnlich bei Messwiederholungen verwendet, wenn jede Antwort eines Teilnehmenden doppelt abgerufen wird, einmal bevor ein festgelegtes Ereignis eintritt und einmal danach. Der McNemar-Test bestimmt, ob die Antwortrate am Anfang (vor dem Ereignis) der Antwortrate am Ende (nach dem Ereignis) entspricht und hilft damit beim Erkennen von Änderungen beim Antwortverhalten der Teilnehmenden.

Auf metrischem Niveau werden bivariate Korrelationen nach Spearman berechnet, um korrelative Zusammenhänge zwischen zwei metrisch skalierten (nicht normalverteilten) Variablen zu untersuchen. Um zwei Gruppen (hier Männer/Frauen) in Bezug auf ihre Mit-

²⁴⁴ http://www.lrz-muenchen.de/~wlm/ein_voll.htm; Bortz & Döring, 2002, S. 175, S. 180

²⁴⁵ Bortz & Lienert, 2003, S. 89

telwertsprofile bei einer intervallskalierten (nicht normalverteilten) Variablen miteinander zu vergleichen, wird der Mann-Whitney-U-Test hinzugezogen. Der Mann-Whitney-U-Test ist ein nicht parametrisches Verfahren zum Vergleich zweier unabhängiger Stichproben hinsichtlich ihrer zentralen Tendenz²⁴⁶. Da mit dem Kologorov-Smirnov Goodness of Fit-Test nachgewiesen werden konnte, dass keines der im ZPS erfassten intervallskalierten Merkmale normalverteilt ist (das Signifikanzniveau betrug bei allen Tests $p \leq .001^{***}$), musste von einem T-Test für unabhängige Stichproben abgesehen werden, da die von ihm geforderte Normalverteilung der Merkmalsausprägungen nicht vorausgesetzt werden kann.

7.2.1 Geschlecht und Alter der Teilnehmenden

129 Personen haben den ZPS den Anforderungen entsprechend ausgefüllt. Dabei waren die Teilnehmenden im Durchschnitt 24.9 Jahre alt (SD=2.1), die jüngste Person war 21, die älteste 33-jährig (eine Person machte keine Altersangabe) (Abbildung 68). Die Frauen und Männer unterschieden sich im Hinblick auf ihr durchschnittliches Alter um weniger als ein Jahr (Männer: M=24.6, SD=2.1; Frauen: M=25.0, SD=2.1; Mann-Whitney: n=128; $p=.659$).

111 Frauen (86.0%) und 18 Männer (14.0%) nahmen an der Untersuchung teil (Abbildung 69). Die ungleiche Geschlechterverteilung fällt auf. Umso mehr, da sich die Zufallsstichprobe aus gleich vielen Männern wie Frauen zusammensetzte (Tabelle 3).

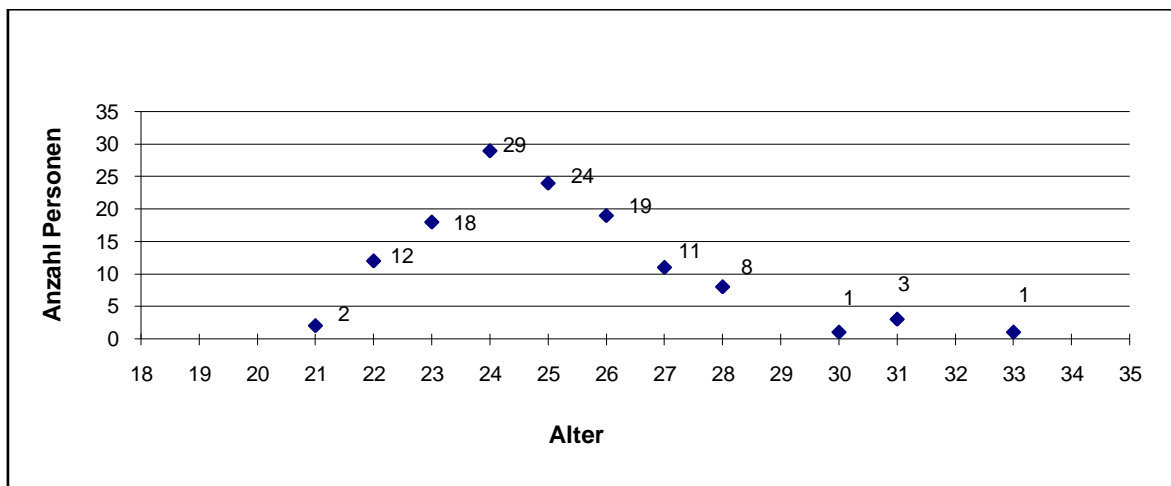


Abbildung 68: Alter der Teilnehmenden (n=128, missing 1).

²⁴⁶ Nicht parametrische Verfahren sind verteilungsfreie Prüfverfahren für ordinal- oder nominalskalierte Variablen. Sie werden u.a. aber auch dann gewählt, wenn die Voraussetzungen parametrischer Verfahren über die Verteilung des interessierenden Merkmals in der Grundgesamtheit nicht erfüllt sind (so wie im vorliegenden Fall) (Hirsig, 1998, S. I-B.16).

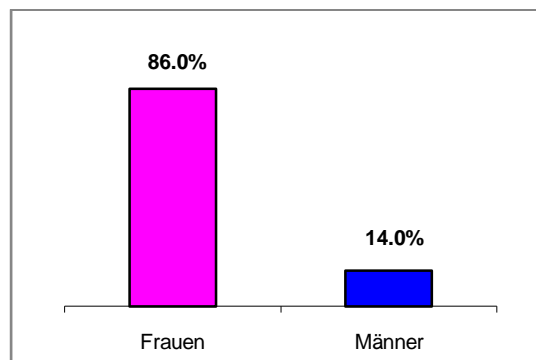


Abbildung 69: Geschlechterverteilung der Teilnehmenden (N=129).

Im Folgenden wurden die Studierenden gebeten, nebst Alter und Geschlecht, das von ihnen belegte Hauptfach an der Universität anzugeben. Besonders häufig nahmen Männer und Frauen mit dem Hauptfach Psychologie (18%), Jura (13%) oder Humanmedizin (10%) an der Studie teil (eine Frau machte keine Angaben) (Tabelle 3).

Tabelle 3: Hauptfächer der Teilnehmenden (n=128; missing 1).

| | Männer | Frauen | Total | % |
|-----------------------|--------|--------|-------|--------|
| Psychologie | 3 | 20 | 23 | 18% |
| Rechtswissenschaft | 3 | 14 | 17 | 13% |
| Humanmedizin | 1 | 12 | 13 | 10% |
| Veterinärmedizin | - | 10 | 10 | 8% |
| Publizistik | 1 | 7 | 8 | 6% |
| Biologie | 1 | 7 | 8 | 6% |
| Wirtschaft | 1 | 6 | 7 | 5% |
| Germanistik | 1 | 5 | 6 | 5% |
| Politikwissenschaft | 2 | 3 | 5 | 4% |
| Betriebswissenschaft | - | 5 | 5 | 4% |
| Soziologie | 1 | 3 | 4 | 3% |
| Geographie | 1 | 2 | 3 | 2% |
| Allg. Geschichte | 1 | 2 | 3 | 2% |
| Finance | 1 | 1 | 2 | 2% |
| Pädagogik | - | 2 | 2 | 2% |
| Anglistik | - | 2 | 2 | 2% |
| Italienisch | - | 2 | 2 | 2% |
| Sonderpädagogik | - | 2 | 2 | 2% |
| Nordische Philologie | 1 | 0 | 1 | 1% |
| Wirtschaftsinformatik | - | 1 | 1 | 1% |
| Zahnmedizin | - | 1 | 1 | 1% |
| Romanistik | - | 1 | 1 | 1% |
| Spanisch | - | 1 | 1 | 1% |
| Mathematik | - | 1 | 1 | 1% |
| Total | 18 | 110 | 128 | 100.0% |

Mit den 129 Studierenden waren alle Fakultäten, mit Ausnahme der theologischen, vertreten. Die Verteilung der Teilnehmenden entspricht der Verteilung aller Studierenden der Universität in den einzelnen Fakultäten (Tabelle 3). Es kann also davon ausgegangen werden, dass die Zusammensetzung der Stichprobe die Universität umfassend widerspiegelt.

Tabelle 4: Anzahl Studierende je Fakultät

| Fakultät | Anzahl Studierende SS 2007 | | Anzahl Studierende Code 2 / 3 SS 2007 | | Anzahl ZPS-Teilnehmenden | |
|--|----------------------------|-------|---------------------------------------|-------|--------------------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Theologische Fakultät | 231 | 1.0% | 138 | 1.0% | 0 | 0.0% |
| Rechtswissenschaftliche Fakultät | 3'293 | 14.7% | 2'098 | 15.0% | 17 | 13.2% |
| Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät | 2'708 | 12.1% | 1'690 | 12.1% | 16 | 12.4% |
| Medizinische Fakultät | 2'190 | 9.8% | 1'387 | 9.9% | 14 | 10.9% |
| Veterinärmedizinische Fakultät | 606 | 2.7% | 373 | 2.7% | 10 | 7.8% |
| Philosophische Fakultät | 10'850 | 48.4% | 6'761 | 48.3% | 60 | 46.5% |
| Mathematisch Naturwissenschaftliche Fakultät | 2'540 | 11.3% | 1'563 | 11.2% | 12 | 9.3% |
| Total | 22'418 | 100% | 14'010 | 100% | 129 | 100% |
| Frauenanteil | 12'330 | 55.0% | 7836 | 55.9% | 111 | 86.0% |

7.2.2 Anzahl Piercings, präferierte Körperstellen

Durchschnittlich trugen die Teilnehmenden 2.8 (SD=3.4) Piercings, im Minimum ein (entsprechend der Fragebogeninstruktion) bis maximal 29 Stück. Frauen trugen dabei im Durchschnitt 3.0 (SD=3.6) und Männer 1.8 Piercings (SD=1.5), womit sich die Geschlechter leicht nicht signifikant im Hinblick auf die Anzahl der von ihnen getragenen Schmuckstücke unterscheiden (Mann-Whitney: N=129; $p=.058$). Keiner der befragten Männer trug mehr als sechs, Frauen hingegen bis zu 29 Piercings (Tabelle 5).

Tabelle 5: Geschlechtsunterschiede bezüglich der Anzahl Piercings (N=129).

| | Anzahl Piercings | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|----|----|---|---|---|---|---|---|----|----|---------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 20 | 29 | |
| Männer | 13 | - | 2 | 2 | 0 | 1 | - | - | - | - | - | n = 18 |
| Frauen | 47 | 18 | 21 | 7 | 4 | 6 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | n = 111 |
| Gesamt | 60 | 18 | 23 | 9 | 4 | 7 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | n = 129 |
| Mann-Whitney: $p=.058$ | | | | | | | | | | | | |

Das Bauchnabelpiercing war bei den Teilnehmenden am beliebtesten (48.8%), gefolgt von Piercings an den Ohrläppchen (35.7%), durch die Zunge (23.3%) und am Ohrknorpel (22.5%) (Abbildung 70). Die Anzahl Piercings an den Ohrläppchen muss jedoch gemäss den Ausführungen in Kapitel 7.1 mit Vorbehalt interpretiert werden, da nicht gesagt werden kann, dass diese alle gestochen wurden (nur drei Frauen gaben bei den Bemerkungen an, dass ihre Piercings an den Ohrläppchen tatsächlich gestochen waren).

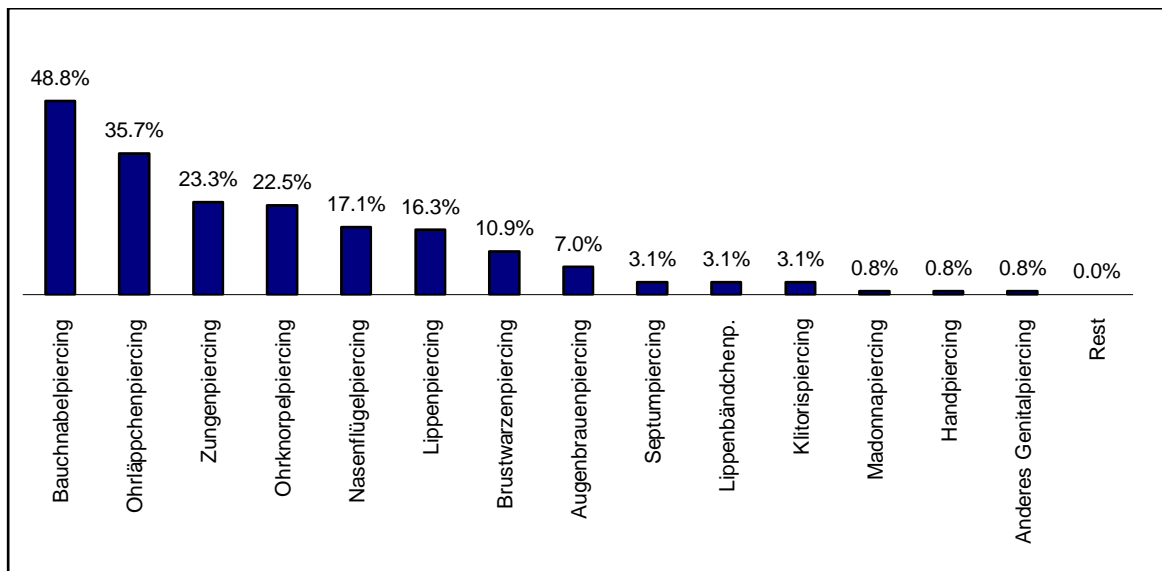


Abbildung 70: Piercingarten der Teilnehmenden. Da Mehrfachantworten erlaubt waren, ergeben sich Summenwerte über 100% (N=129).

Im Hinblick auf die von den Frauen und den Männern bevorzugten Körperstellen für ein Piercing fanden sich statistisch bedeutsame Unterschiede: Frauen gaben überzufällig häufig an, ein Bauchnabelpiercing zu tragen (χ^2 [1, N=129]=11.916; $p \leq .001^{***}$), wohingegen Männer überzufällig häufiger Brustwarzen- (Fisher's Exact: N=129; $p \leq .001^{***}$) resp. Augenbrauenpiercings (Fisher's Exact: N=129; $p \leq .01^{**}$) hatten (Abbildung 71).

Die Studierenden wurden anschliessend gefragt, ob es allenfalls Piercings gibt, die sie sich „nie stechen lassen würden“ (Tabelle 6). Nur gerade 2.3% der Teilnehmenden, zwei Frauen und ein Mann, gaben an, dass es eigentlich kein Piercing gäbe, von dem sie sagen könnten, dass sie es sich nie machen würden. Bei den übrigen Teilnehmenden waren vor allem „ungewöhnliche“ Piercings, wie solche am Gaumenzäpfchen, dem Nacken, der Nasenwurzel, dem Zungenbändchen oder an den Genitalien (anderes als Klitoris, Schamlippen, Eichel, Hoden), unbeliebt. Frauen und Männer unterschieden sich hierbei kaum in ihrer Meinung gegenüber unliebsamen Piercings: 86.5% der Frauen lehnten Gaumenzäpfchen-, 84.7% Klitoris-, 76.6% Nacken-, 76.6% Nasenwurzel- und 75.7% Zungenbändchenpiercings ab;

94.4% der Männer taten sich mit Hoden-, 83.3% mit Eichel-, 66.7% mit Gaumenzäpfchen-, 66.7% mit Nacken- und 66.7% mit Nasenwurzelpiercings schwer.

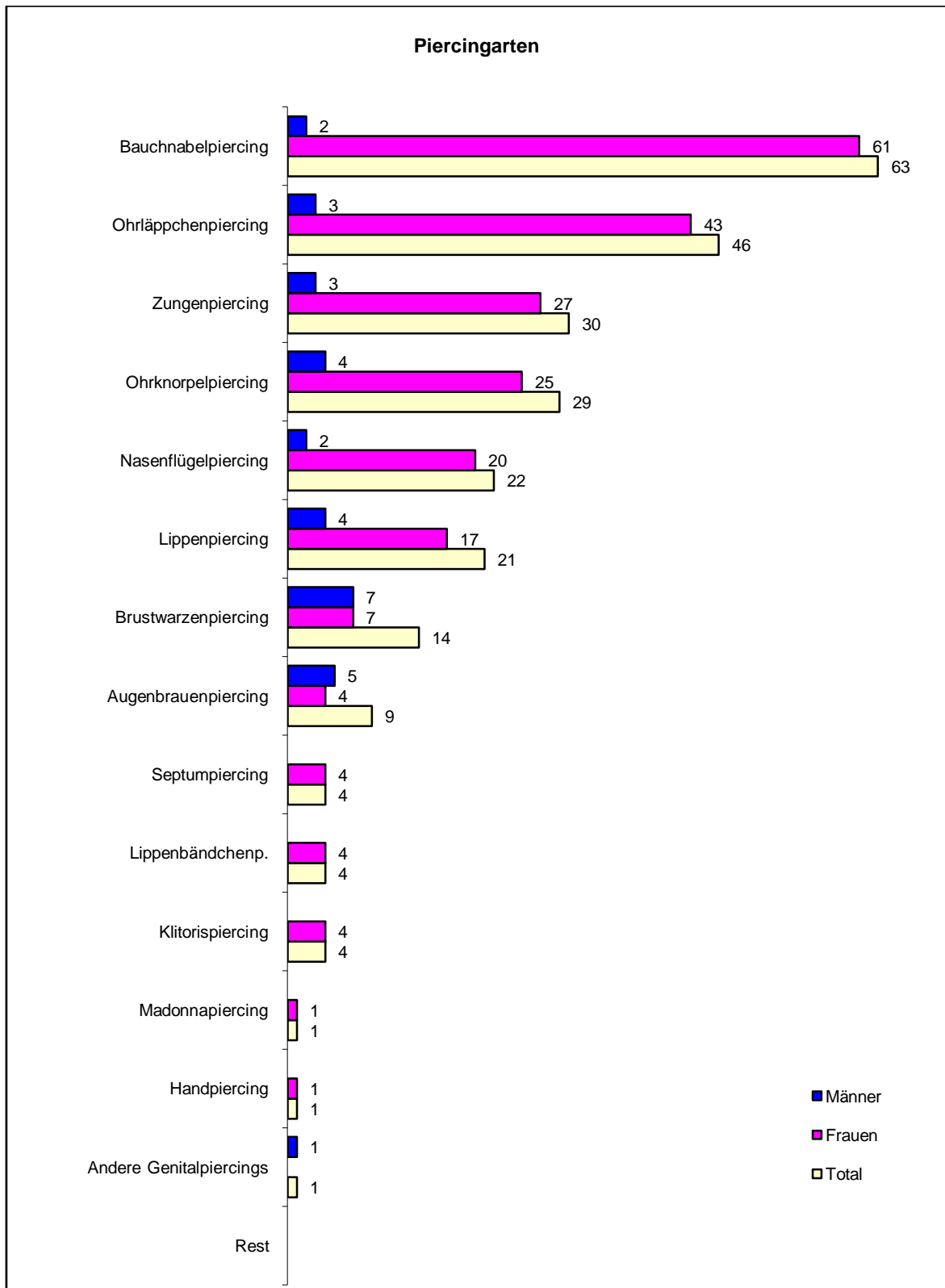


Abbildung 71: Geschlechtsunterschiede in Bezug auf die von den Teilnehmenden getragenen Piercingarten (N=129).

Tabelle 6: Körperstellen, die man sich nicht piercen lassen würde (N=129). Beachte: Die geschlechtsspezifische Rangreihenfolge weicht von den Totalwerten ab.

| | Total N=129 | Total % | Frauen n=111 | Frauen % | Männer n=18 | Männer % |
|--------------------------------------|----------------|---------|-----------------|----------|----------------|----------|
| 1. Gaumenzäpfchen | 108 | 83.7% | 96 | 86.5% | 12 | 66.7% |
| 2. Nacken | 97 | 75.2% | 85 | 76.6% | 12 | 66.7% |
| 3. Nasenwurzel | 97 | 75.2% | 85 | 76.6% | 12 | 66.7% |
| 4. Zungenbändchen | 95 | 73.6% | 84 | 75.7% | 11 | 61.1% |
| 5. Klitoris | 94 | 72.9% | 94 | 84.7% | - | - |
| 6. Andere Genitalpiercing | 94 | 72.9% | 83 | 74.8% | 11 | 61.1% |
| 7. Hand | 92 | 71.3% | 80 | 72.1% | 12 | 66.7% |
| 8. Wange | 92 | 71.3% | 83 | 74.8% | 9 | 50.0% |
| 9. Décolleté | 86 | 66.7% | 86 | 77.5% | - | - |
| 10. Schamlippen | 86 | 66.7% | 86 | 77.5% | - | - |
| 11. Nasenscheidewand | 84 | 65.1% | 74 | 66.7% | 10 | 55.6% |
| 12. Brustwarze | 82 | 63.6% | 74 | 66.7% | 8 | 44.4% |
| 13. Lippenbändchen | 62 | 48.1% | 54 | 48.6% | 8 | 44.4% |
| 14. Schönheitsfleck | 53 | 41.1% | 43 | 38.7% | 10 | 55.6% |
| 15. Zunge | 47 | 36.4% | 41 | 36.9% | 6 | 33.3% |
| 16. Lippe | 45 | 34.9% | 40 | 36.0% | 5 | 27.8% |
| 17. Augenbraue | 40 | 31.0% | 38 | 34.2% | 2 | 11.1% |
| 18. Nasenflügel | 22 | 17.1% | 16 | 14.4% | 6 | 33.3% |
| 19. Bauchnabel | 19 | 14.7% | 12 | 10.8% | 7 | 38.9% |
| 20. Ohrknorpel | 18 | 14.0% | 12 | 10.8% | 6 | 33.3% |
| 21. Hoden | 17 | 13.2% | - | - | 17 | 94.4% |
| 22. Eichel | 15 | 11.6% | - | - | 15 | 83.3% |
| 23. Ohrläppchen | 4 | 3.1% | 0 | 0.0% | 4 | 22.2% |
| 24. Keines, das ich nie machen würde | 3 | 2.3% | 2 | 1.8% | 1 | 5.6% |
| 25. Andere | 2 | 1.6% | 1 | 0.9% | 1 | 5.6% |

Des Weiteren sagten Frauen überzufällig häufiger als Männer, dass sie sich nie

- ein Augenbrauenpiercing ($\chi^2 [1, N=129]=3.871; p \leq .05^*$)
- ein Piercing durch die Wange ($\chi^2 [1, N=129]=4.647; p \leq .05^*$)

machen lassen würden, wohingegen Männer überzufällig häufiger als Frauen sagten, dass sie sich nie

- ein Bauchnabelpiercing (Fisher's Exact: $N=129; p \leq .01^{**}$)
- ein Ohrläppchenpiercing (Fisher's Exact: $N=129; p \leq .001^{***}$)
- ein Ohrknorpelpiercing (Fisher's Exact: $N=129; p \leq .05^*$)

stechen liessen.

Umgekehrt schloss keine Frau aus, sich ihre Ohrläppchen piercen zu lassen. Lediglich je 10.8% der Teilnehmerinnen lehnten Bauchnabel- und Ohrknorpelpiercings ab. Bei den Männern würden sich nur gerade 11.1% nie ein Augenbrauenpiercing machen (Tabelle 6).

7.2.3 Piercings und Tattoos

Die Studierenden wurden gefragt, ob sie nebst Piercings auch Tattoos tragen. Dabei zeigte sich ein statistisch bedeutsamer Geschlechtsunterschied: 9 von 18, d.h. 50% der befragten Männer, trugen nebst ihrem Piercing auch mindestens ein Tattoo. Bei den Frauen waren es hingegen lediglich 28 von den 111, also 25.2 % ($\chi^2 [1, N=129]=4.647; p \leq .05^*$).

7.2.4 Vorgang beim Piercen

Der Piercing-Vorgang wurde mit fünf Items abgefragt. Dabei ging es um das Alter beim ersten Piercing, darum, ob man es sich selber gestochen hatte, wie lange man sich den Entscheid überlegt und wer einem auf die Idee dazu gebracht hatte.

Die Teilnehmenden waren bei ihrem ersten Piercing durchschnittlich 16.2 Jahre alt (SD=5.4), also noch minderjährig. Die jüngste Person war zwei, die älteste 28 Jahre alt. Frauen waren bei ihrem ersten Piercing ausserdem im Durchschnitt beinahe drei Jahre jünger als Männer und unterschieden sich damit signifikant von ihnen (Mann-Whitney: $N=129; p=.068$) (Tabelle 7).

Tabelle 7: Geschlechtsunterschiede bezüglich des Alters beim ersten Piercing (N=129).

| Alter beim ersten Piercing | | | |
|----------------------------|-----|-------|------|
| | N | M | SD |
| Männer | 18 | 18.50 | 3.90 |
| Frauen | 111 | 15.81 | 5.54 |
| Gesamt | 129 | 16.91 | 5.41 |

Mann-Whitney: $p=.068$

Der ZPS erfasst nicht, *welches* Piercing sich die Teilnehmenden als erstes machen liessen. Auffallend ist jedoch, dass 34 der 69 Teilnehmenden (49.3%), die bei ihrem ersten Piercing jünger als 18 waren, heute (nebst weiteren) Piercings an den Ohrläppchen tragen. Aufgrund der Popularität von Ohrringen bei Kindern ist zu vermuten, dass sich das erste Piercing auf einen solchen Schmuck bezieht und in einer Bijouterie o.ä. geschossen wurde. Dies erklärt, weshalb die betreffenden Personen bei ihrem ersten Körperschmuck so jung waren (z.T. unter acht Jahre).

Obwohl Studierende mit klassischen Ohrringen von der Untersuchung ausgeschlossen waren, legt dieses Resultat den Verdacht nahe, dass einige der 129 Teilnehmenden sich ebenfalls als Kind Ohrringe haben schiessen lassen. Da diese Personen heute auch „reguläre“ Piercings tragen, macht es Sinn, sie in der Studie zu belassen. Lediglich muss das Ergebnis bezüglich dem Durchschnittsalter für die erste eigentliche Piercingerfahrung mit Vorbehalt interpretiert werden.

69 Teilnehmende (53.5%) waren bei ihrem ersten Piercing jünger als 18, 60 Teilnehmende (46.5%) waren älter (Abbildung 72). Dabei wiesen Personen, die ihr erstes Piercing unter 18 Jahren bekamen, einen hoch signifikant höheren mittleren Rang auf als diejenigen, welche sich über 18 haben piercen lassen im Hinblick auf die Anzahl Piercings, die sie heute tragen (Tabelle 8). Dieser Befund widerspiegelt sich auch in der hoch signifikant positiven Korrelation zwischen der Anzahl Piercings, die ein Teilnehmender heute trägt und dem Alter, in dem er sich zum ersten Mal hat piercen lassen ($N=129$; $r=-.401$, $p\leq.001^{***}$). D.h. je früher eine Person anfang sich zu piercen, desto mehr Piercings trägt sie heute.

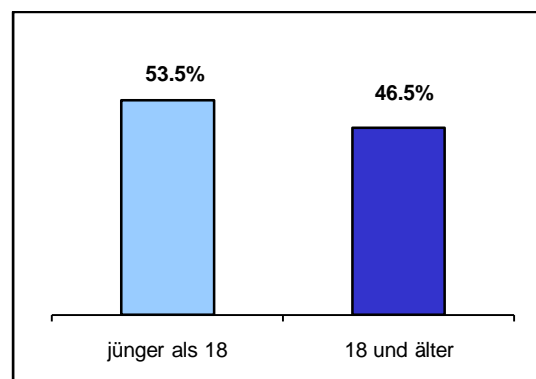


Abbildung 72: Alter beim ersten Piercing (N=129).

Tabelle 8: Anzahl Piercings von Personen, die sich minderjährig oder volljährig zum ersten Mal haben piercen lassen (N=129).

| Anzahl Piercings | | | |
|---------------------------------|-----|------|------|
| | N | M | SD |
| jünger als 18 | 69 | 3.26 | 3.02 |
| 18 und älter | 60 | 2.28 | 3.75 |
| Gesamt | 129 | 2.81 | 3.40 |
| Mann-Whitney: $p\leq.001^{***}$ | | | |

Statistisch bedeutsame Zusammenhänge fanden sich auch zwischen der Art des Piercings, das man heute trägt, und dem Alter, in dem man sich zum ersten Mal hat piercen lassen: Teilnehmende, die ihr erstes Piercing unter 18 Jahren bekamen, tragen heute überzufällig

häufig Piercings an den Ohrläppchen ($\chi^2 [1, N=129] = 11.99; p \leq .001^{***}$) oder am Bauchnabel ($\chi^2 [1, N=129] = 8.90; p \leq .01^{**}$). Personen, die ihr erstes Piercing bekamen, als sie schon volljährig waren, sind heute hingegen überzufällig häufig an der Brustwarze gepierct ($\chi^2 [1, N=129] = 6.49; p \leq .05^*$).

Die Teilnehmenden wurden des Weiteren gefragt, ob sie sich Piercings auch selbst gestochen haben, ohne dazu in ein Piercingstudio gegangen zu sein. Falls sie dies bei mindestens einem Piercing getan haben, wurden sie gebeten, anzugeben, weshalb. Acht Personen, d.h. 6.2% der Teilnehmenden, erklärten, sich mindestens ein Piercing selbst gestochen zu haben. Dabei handelte es sich ausschliesslich um Frauen, wobei der Geschlechtsunterschied statistisch nicht bedeutsam ist (Fisher's Exact: $N=129; p=.599$) (Abbildung 73).

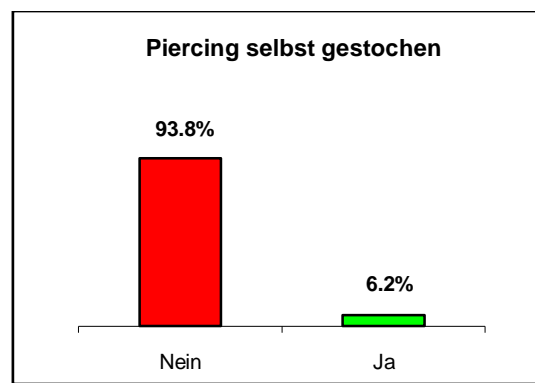


Abbildung 73: Teilnehmende, die sich mindestens ein Piercing selbst gestochen haben (N=129).

Auf die Frage, weshalb sie sich das Piercing selbst gestochen haben, wurde häufig Kostenersparnis oder ein Selbstexperiment als Motiv genannt: Während eine Person angab, kein Geld für ein Studio gehabt zu haben, berichteten zwei Frauen, dass sie Geld sparen wollten und deshalb selbst zur Nadel griffen. Eine davon ergänzte, dass es damals „cool“ war, sich die Ohrläppchen selber zu durchstechen. Eine weitere Frau berichtete, dass sie sich mit etwa zehn Jahren das Ohrläppchen selbst durchstochen hat, da sie es „eigentlich praktischer fand ... als extra in die Stadt zu fahren“. Weil es in ihrer Umgebung noch kein Piercingstudio gab, liess sich eine andere, der acht eingangs erwähnten Frauen, ihr Piercing bei ihrem Onkel, einem Humanmediziner, stechen. Zwei weitere Frauen gaben an, experimentiert haben zu wollen, und die letzte stach sich mit einer Nadel ein zugewachsenes Piercing wieder nach, nachdem sie es für ihren Freund entfernt und dieser sie später verlassen hatte. Scham, in ein Piercingstudio zu gehen, dafür zu jung gewesen zu sein oder das Verbot der Eltern, wurde von keiner der Teilnehmerinnen als Motiv angegeben; ebenso wenig wie, dass sich selbst zu stechen, ein gutes Gefühl vermittele.

In Bezug auf Body Modifications wird Interessierten von vielen Stellen angeraten, sich den Eingriff zuvor gut zu überlegen, Studios sorgfältig auszuwählen, das Gespräch mit dem Piercer, Tätowierer oder Artist zu suchen und besonders auch auf die Hygiene im Studio zu achten. Solche Erwägungen und Abklärungen benötigen eine gewisse Zeit. Aus diesem Grund wurden die Studierenden gefragt, wie lange sie überlegt hatten, bis der Entscheid gefällt war, sich piercen zu lassen. Von Interesse war die Bedenkzeit bei den ersten fünf allfälligen Piercings. Abbildung 74 zeigt, dass die meisten Teilnehmenden sich jeweils spontan für Body Piercing entschieden. Nur die wenigsten räumten ein, sich jahrelang mit dem Gedanken auseinander gesetzt zu haben. Im Hinblick auf die benötigte Bedenkzeit unterschieden Frauen und Männer kaum: Bei allen Piercings wurde der Entscheid bei beiden Geschlechtern am häufigsten spontan gefällt und selten bis gar nie erst nach Jahren. Zu finden ist lediglich ein statistisch bedeutsamer, geschlechtsspezifischer Unterschied: Beim ersten Piercing gaben die meisten Frauen an, monatelang überlegt zu haben, anstatt es spontan gemacht zu haben wie die meisten Männer (Mann Whitney: $N=129$; $p \leq .001^{***}$) (Abbildung 74; Tabelle 9).

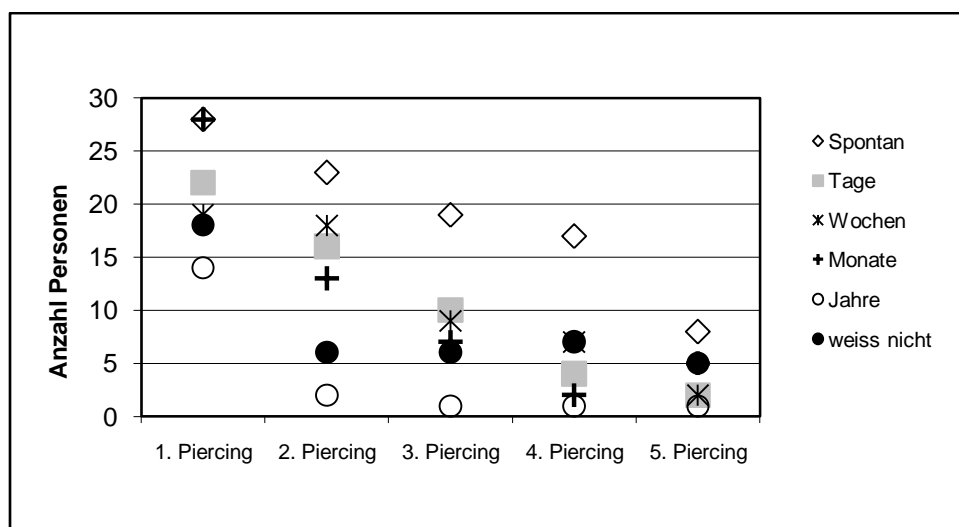


Abbildung 74: Bedenkzeit bis zum Entschluss, sich piercen zu lassen ($N=129$). Trägt jemand kein 2., 3., 4. oder 5. Piercing wählte er die entsprechende Antwortalternative. Deshalb reduziert sich die Anzahl Personen kontinuierlich bis zum 5. Piercing.

Tabelle 9: Geschlechtsunterschiede bezüglich der Bedenkzeit bis zum Entschluss, sich piercen zu lassen (N=129) (M=Männer, F=Frauen, T=Total).

| | Spontan | | | Tage | | | Wochen | | | Monate | | | Jahre | | | Weiss nicht | | |
|-------------|---------|----|----|------|----|----|--------|----|----|--------|----|----|-------|----|----|-------------|----|----|
| | M | F | T | M | F | T | M | F | T | M | F | T | M | F | T | M | F | T |
| 1. Piercing | 10 | 18 | 28 | 2 | 20 | 22 | 5 | 14 | 19 | - | 28 | 28 | - | 14 | 14 | 1 | 17 | 18 |
| 2. Piercing | 3 | 20 | 23 | 2 | 14 | 16 | 2 | 16 | 18 | 1 | 12 | 13 | - | 2 | 2 | - | 6 | 6 |
| 3. Piercing | 2 | 17 | 19 | 1 | 9 | 10 | 1 | 7 | 9 | 1 | 6 | 7 | - | 1 | 1 | - | 6 | 6 |
| 4. Piercing | 2 | 15 | 17 | 1 | 3 | 4 | 1 | 6 | 7 | 0 | 2 | 2 | - | 1 | 1 | - | 7 | 7 |
| 5. Piercing | - | 8 | 8 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 5 | 5 | - | 1 | 1 | - | 5 | 5 |

Die befragten Personen konnten angeben, ob bei ihrem Entscheid, sich piercen zu lassen, entweder Kollegen oder Vorbilder eine Rolle gespielt hatten (Mehrfachantworten waren erlaubt). 69 Personen, d.h. 53.5% der Befragten, erklärten, dass Fremdbeeinflussung bei ihren Piercings kein Thema war. Die übrigen 60 Teilnehmenden wurden entweder erst von einem Kollegen auf die Idee gebracht (n=18; 30.0%) oder von ihrem Vorbild (n=1; 1.7%) oder ein Kollege war der ausschlaggebende Faktor, um sich nun doch zu piercen (n=21; 35.0%) (z.B. indem er oder sie sich soeben ein Piercing hatte machen lassen und berichtete, dass es gar nicht so schmerzhaft war); bei 20 Personen (33.3%) war ein Kollege sowohl der Ideenlieferant als auch der ausschlaggebende Faktor (Abbildung 75). Vorbilder spielten bei dem Entscheid, sich piercen zu lassen, eine deutlich untergeordnete Rolle. Statistisch bedeutsame Geschlechtsunterschiede fanden sich keine.

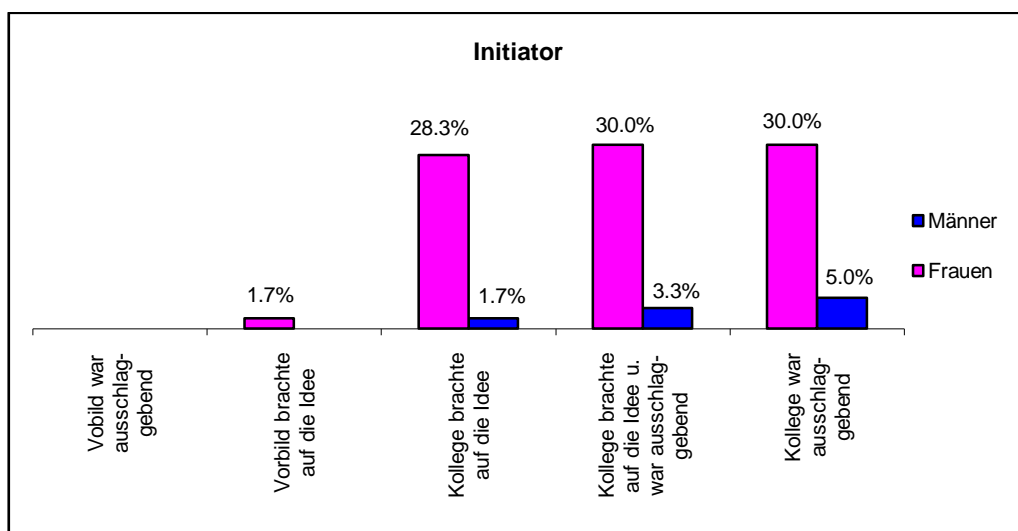


Abbildung 75: Geschlechtsunterschiede bezüglich des Initiators für das Piercing (N=129).

7.2.5 Beziehung zum Piercing und zur Person

Die Studierenden wurden über ihre Beziehung zum eigenen Körper und zu ihrem Körperschmuck befragt. Sie sollten angeben, ob sie sich eine Körperstelle gepierct haben, die sie besonders mögen (Abbildung 76), oder ob das Gegenteil der Fall war (Abbildung 77).

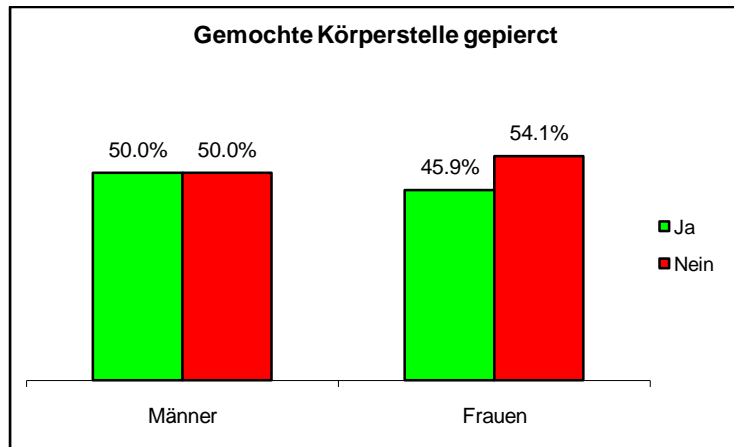


Abbildung 76: Teilnehmende, die sich eine Körperstelle gepierct haben, von der sie angaben, sie zu mögen (N=129).

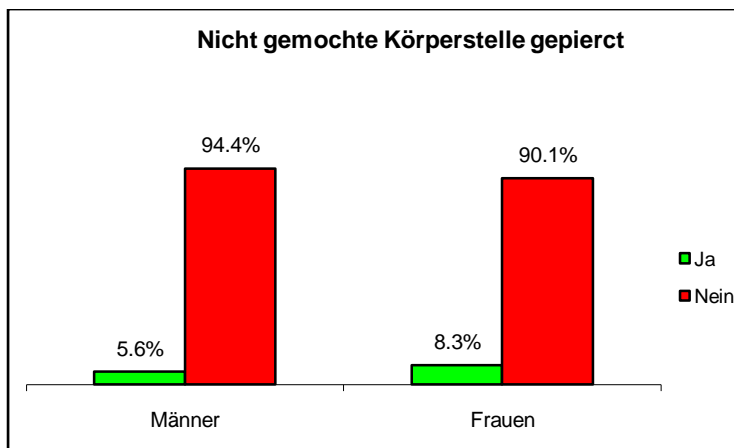


Abbildung 77: Teilnehmende, die sich eine Körperstelle gepierct haben, von der sie angaben, sie nicht zu mögen (n=127, missing 2).

51 Frauen (45.9%) und 9 Männer (50%; Total 46.5% der Teilnehmenden) liessen sich eine Körperstelle piercen, die sie besonders mögen (χ^2 [1, N=129]=.102; $p=.749$). Hingegen nur neun Frauen (8.3%) und ein Mann (5.6%) trugen Piercings an einer Stelle, die sie *nicht* mögen (Fisher's Exact: $n=127$; $p=1$) (Abbildung 77). Während dem Mann die betreffende Körperstelle mit dem Piercing nicht besser gefiel, war dies bei knapp der Hälfte der Frauen ($n=4$; 44.4%) umgekehrt: Sie mochten die Körperstelle nun lieber. Der Geschlechtsunterschied war nicht signifikant (Fisher's Exact: $n=10$; $p=1$).

Anschliessend wurden die Teilnehmenden gefragt, wie viel ihnen ihr Körperschmuck bedeutet. Auf einer Skala von 1-5, d.h. von „sehr wenig“ bis „sehr viel“, nannten die Teilnehmenden einen durchschnittlichen Wert von 3.6 (SD=1.0), wonach das Empfinden zwischen „weder noch“ und „eher viel“ liegt. Männer und Frauen unterschieden sich nicht überzufällig in ihrem Antwortverhalten (Abbildung 78; Tabelle 10).

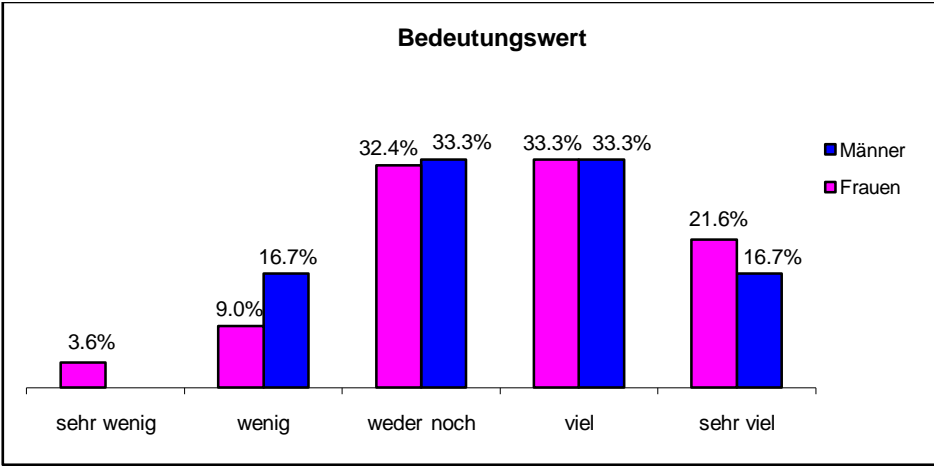


Abbildung 78: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Wie viel bedeutet Dir Dein Piercing / Deine Piercings“ (N=129).

Tabelle 10: Geschlechtsunterschied bezüglich des Bedeutungswerts des Piercings (N=129).

| Bedeutungswert des Piercings | | | |
|------------------------------|-----|----------------------------------|------|
| | N | M (1=sehr wenig; 5=sehr viel) | SD |
| Männer | 18 | 3.50 | 0.99 |
| Frauen | 111 | 3.60 | 1.04 |
| Gesamt | 129 | 3.59 | 1.03 |
| Mann-Whitney: $p=.610$ | | | |

Eine besonders klare Antwort gaben die Studierenden auf die Frage, ob sie es heute bereuen, gepierct zu sein: 93.8% der Teilnehmenden (Männer: n=16, 88.9%; Frauen: n=105, 94.6%) sagten „überhaupt nicht“ (Abbildung 79; Tabelle 11).

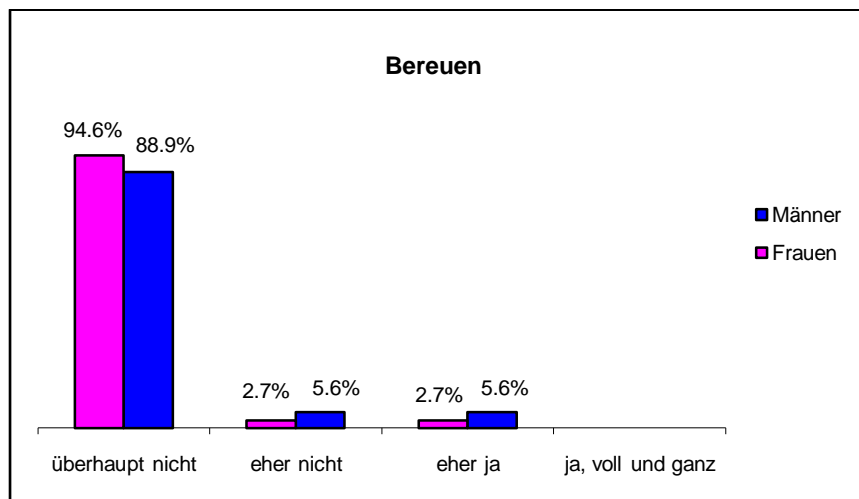


Abbildung 79: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Bereust Du heute Deinen Entscheid, Dich gepierct zu haben?“ (N=129).

Tabelle 11: Geschlechtsunterschied bezüglich dem Ausmass des Bereuens, sich gepierct zu haben (N=129).

| Bereuen, sich gepierct zu haben | | | |
|---------------------------------|-----|--|------|
| | N | M (1=überhaupt nicht; 4= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 1.17 | 0.51 |
| Frauen | 111 | 1.08 | 0.36 |
| Gesamt | 129 | 1.09 | 0.38 |

Mann-Whitney: $p=.354$

Und obwohl die Teilnehmenden es überhaupt nicht bereuen, sich gepierct zu haben, sind sich die meisten einig, dass sie sich eher keine weiteren Piercings stechen lassen möchten (Abbildung 80; Tabelle 12). Es besteht jedoch eine signifikant positive Korrelation zwischen der Anzahl Piercings, die ein Teilnehmender heute trägt und seinem Wunsch nach weiteren Piercings ($n=127$; $r=.265$, $p\leq .01^{**}$). D.h. je mehr Piercings eine Person trägt, desto mehr wünscht sie sich noch weitere.

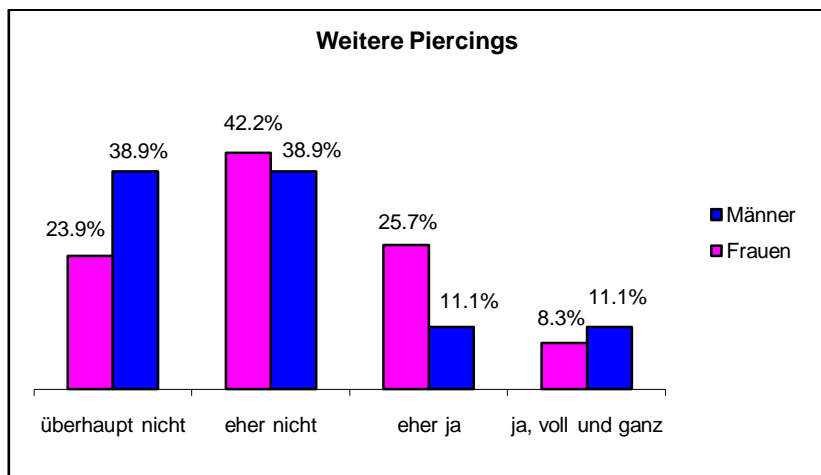


Abbildung 80: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Möchtest Du weitere Piercings?“ (N=127, missing 2).

Tabelle 12: Geschlechtsunterschied bezüglich dem Wunsch nach weiteren Piercings (n=127, missing 2).

| Weitere Piercings | | | |
|-------------------|-----|--|------|
| | N | M (1=überhaupt nicht; 4= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 1.94 | 1.00 |
| Frauen | 109 | 2.18 | 0.89 |
| Gesamt | 127 | 2.15 | 0.91 |

Mann-Whitney: $p=.225$

Weiter wurden die Studierenden gefragt, ob Piercen ihrer Meinung nach „süchtig“ machen kann. Hier zeigte sich eine besonders deutliche Antworttendenz: 66.7% (n=84) der befragten Studierenden (n=126) empfanden Piercen „überhaupt nicht“ als Sucht (Abbildung 81; Tabelle 13). Es fand sich kein signifikanter Geschlechtsunterschied.

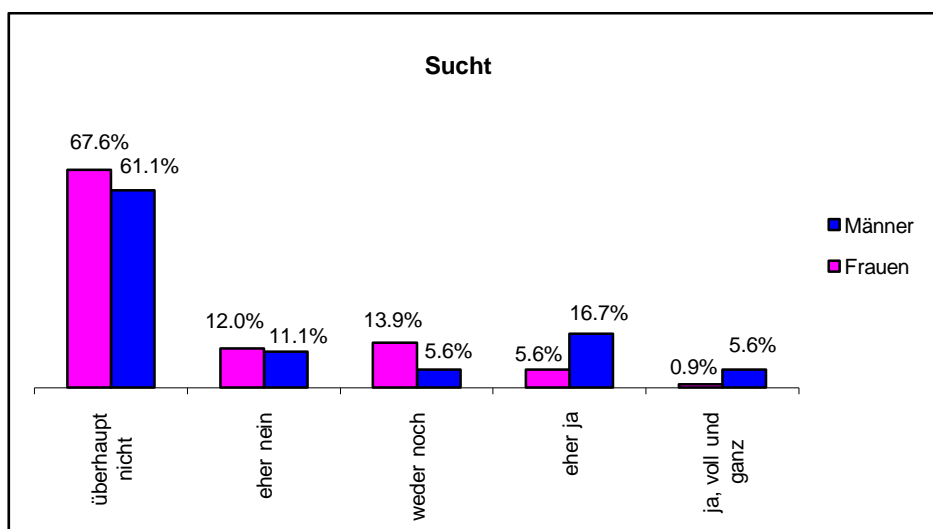


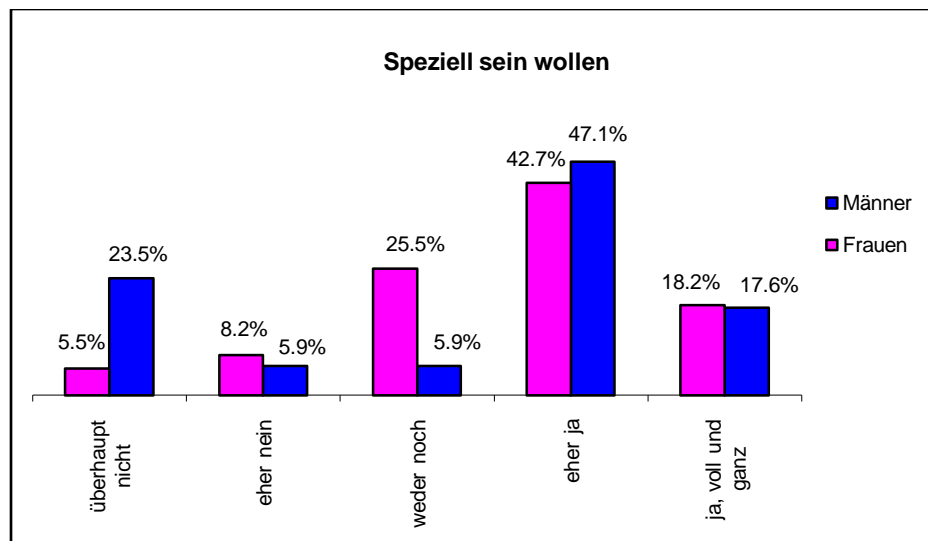
Abbildung 81: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Piercing ist für mich wie eine Sucht“ (n=126, missing 3).

Tabelle 13: Geschlechtsunterschied bezüglich des Empfindens von Piercen als Sucht (n=126, missing 3).

| | N | Sucht | SD |
|---------------|-----|---|------|
| | | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | |
| Männer | 18 | 1.94 | 1.39 |
| Frauen | 108 | 1.60 | 0.99 |
| Gesamt | 126 | 1.65 | 1.05 |

Mann-Whitney: $p=.398$

Die weiteren sechs Items beziehen sich nicht auf den Piercingschmuck, sondern auf Persönlichkeitsmerkmale der Teilnehmenden. Die Fragen stehen in Zusammenhang mit den möglichen Motiven, weshalb man sich piercen liess, bzw. mit den aktuellen Einstellungen zum eigenen Körperschmuck. Die Antworten der Teilnehmenden dürfen nur beschrieben, aber nicht interpretiert werden, da Vergleichswerte von nicht gepiercten Personen fehlen.

**Abbildung 82:** Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Ich möchte speziell sein“ (n=127, missing 2).**Tabelle 14:** Geschlechtsunterschied bezüglich dem Wunsch speziell sein zu wollen (n=127, missing 2).

| | N | Speziell sein wollen | SD |
|---------------|-----|---|------|
| | | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | |
| Männer | 17 | 3.29 | 1.49 |
| Frauen | 110 | 3.60 | 1.05 |
| Gesamt | 127 | 3.56 | 1.12 |

Mann-Whitney: $p=.398$

Frauen und Männer unterschieden sich nicht überzufällig im Hinblick auf ihr Bedürfnis speziell sein zu wollen (Abbildung 82; Tabelle 14). Auf einer Skala von „überhaupt nicht“

bis „ja, voll und ganz“ nannten beide einen Mittelwert von $M=3.6$ ($SD=1.1$). Vergleicht man die Teilnehmenden, die ihr erstes Piercing bekamen, als sie noch minderjährig waren, aber mit denjenigen, die sich nach ihrem 18. Geburtstag haben piercen lassen, so ist der Unterschied statistisch bedeutsam (Mann-Whitney: $N=127$; $p \leq .05^*$): Personen, die bei ihrem ersten Piercing volljährig waren, äusserten vermehrt das Bedürfnis, speziell sein zu wollen.

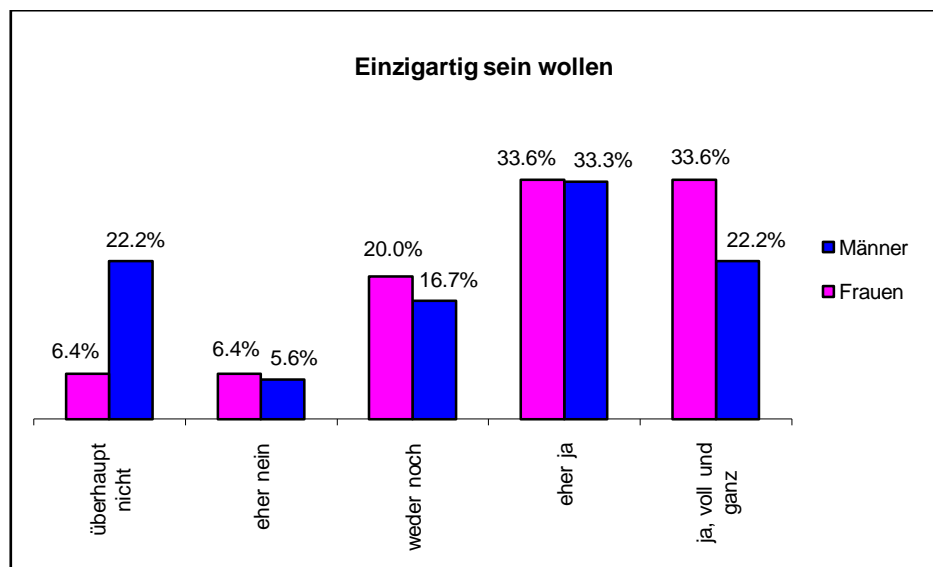


Abbildung 83: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Ich möchte einzigartig sein?“ ($n=128$, missing 1).

Tabelle 15: Geschlechtsunterschied bezüglich dem Wunsch einzigartig sein zu wollen ($n=128$, missing 1).

| Einzigartig sein wollen | | | |
|-------------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 3.28 | 1.49 |
| Frauen | 110 | 3.82 | 1.16 |
| Gesamt | 128 | 3.74 | 1.22 |
| Mann-Whitney: $p=.158$ | | | |

Das Bedürfnis der Teilnehmenden, einzigartig zu sein, war nur geringfügig grösser als dasjenige, speziell sein zu wollen. Einzigartigkeit war den Frauen tendenziell wichtiger als den Männern, wobei der Geschlechtsunterschied nicht signifikant war (Mann-Whitney: $n=128$; $p=.158$) (Abbildung 83; Tabelle 15). Auch zwischen Personen, die sich unter 18 oder mit 18 und älter zum ersten Mal haben piercen lassen, zeigte sich kein signifikanter Gruppenunterschied (Mann-Whitney: $n=128$; $p=.135$).

Die Durchführung einer Reliabilitätsanalyse mit den beiden Items „Speziell sein“ und „Einzigartig sein“ ergab einen Cronbach's Alpha Wert von .875 (Tabelle 16). Cronbach's

Alpha ist ein Reliabilitätskoeffizient, der bewertet, wie gut ein Set von Items ein bestimmtes unidimensionales Konstrukt misst. Ein Cronbach's Alpha Wert ab .700 wird als „hoch“ bewertet, wobei der Maximalwert bei 1 liegt²⁴⁷. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die beiden Items „Speziell-„ und „Einzigartig sein“ dasselbe Konstrukt erfassen. Dieses wird gemäss Kapitel 4.4 als Merkmal „Individualität“ bezeichnet (Tabelle 17).

Tabelle 16

| Inter-Item-Korrelationsmatrix | | |
|-------------------------------|---------------|------------------|
| | Speziell sein | Einzigartig sein |
| Speziell sein | 1.000 | .775 |
| Einzigartig sein | .775 | 1.000 |
| Cronbach's Alpha = .871 | | |

Tabelle 17: Geschlechtsunterschied bezüglich dem Wunsch nach Identität/Individualität (n=128, missing 1).

| Individualität | | | |
|------------------------|-----|--|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= sehr stark) | SD |
| Männer | 18 | 3.31 | 1.46 |
| Frauen | 110 | 3.71 | 1.03 |
| Gesamt | 128 | 3.65 | 1.10 |
| Mann-Whitney: $p=.412$ | | | |

Ähnlich der Frage nach Speziell-Sein und Einzigartigkeit ist auch die Frage, ob man wünscht, als unvergesslicher Sexualpartner zu gelten. Obwohl Männer etwas häufiger den Wunsch äussern, für den Partner unvergesslich bleiben zu wollen, war der Geschlechtsunterschied nicht signifikant (Mann-Whitney: $n=126$; $p=.117$) (Abbildung 84; Tabelle 18). Signifikant unterschieden sich jedoch die Teilnehmenden, die ihr erstes Piercing bekamen, als sie noch minderjährig waren, von denjenigen, die sich mit 18 oder älter piercen liessen. Personen, die bei ihrem ersten Piercing volljährig waren, äusserten ein überzufällig höheres Bedürfnis danach, für den Sexualpartner unvergesslich und aussergewöhnlich zu sein, als diejenigen, die dabei unter 18 waren (Mann-Whitney: $n=126$; $p\leq .01^{**}$).

²⁴⁷ <http://tobias-lib.ub.uni-tuebingen.de/volltexte/2004/1279/index.html>

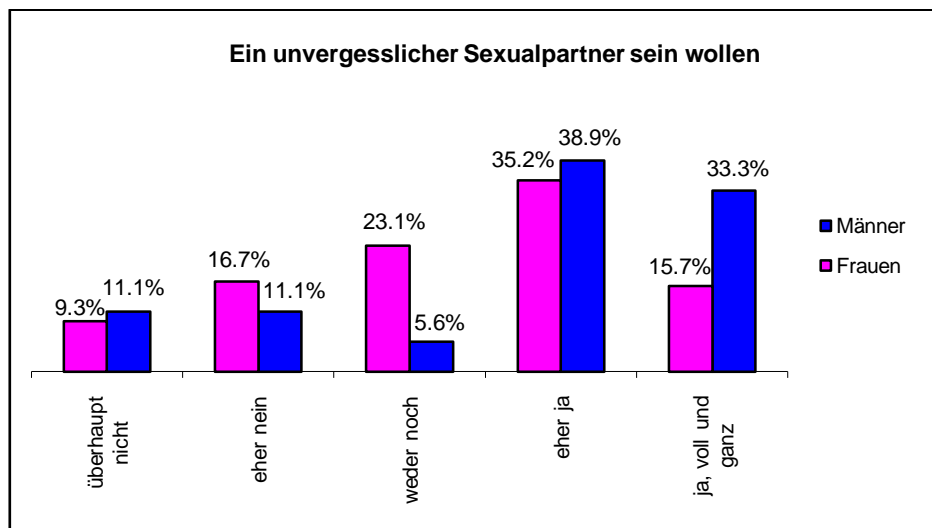


Abbildung 84: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Ich möchte ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner sein“ (n=126, missing 3).

Tabelle 18: Geschlechtsunterschied bezüglich des Wunsches ein unvergesslicher Sexualpartner sein zu wollen (n=126, missing 3).

| Ein unvergesslicher Sexualpartner sein wollen | | | |
|---|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 3.72 | 1.36 |
| Frauen | 108 | 3.31 | 1.20 |
| Gesamt | 126 | 3.37 | 1.23 |
| Mann-Whitney: $p=.117$ | | | |

Es drängt sich die Frage auf, ob sich Frauen und Männer mit Intimpiercings (inkl. Brustwarzen- und Zungenpiercings) überzufällig häufiger wünschen, für den Partner unvergesslich zu bleiben, als Personen ohne „sexuelle“ Piercings. Diese Hypothese bestätigte sich nicht für Frauen mit Klitoris- (Mann-Whitney: $n=4$; $p=.527$) und Personen mit Zungenpiercings (Mann-Whitney: $n=30$; $p=.548$). Ein statistisch bedeutsamer Unterschied fand sich jedoch bei Teilnehmenden mit Brustwarzenpiercings. Diese wiesen beim Merkmal „Ein unvergesslicher Sexualpartner sein wollen“ einen signifikant höheren mittleren Rang auf als Personen ohne ein solches Piercing (Mann-Whitney: $n=14$; $p\leq.05^*$). Auch der einzige männliche Teilnehmer mit Genitalpiercing stimmte der Frage vollumfänglich zu und wünschte sich, für seine Sexualpartner unvergesslich und aussergewöhnlich zu sein.

Bei dem nächsten Item zeigt sich erneut ein geschlechtsspezifischer Unterschied: Frauen gaben seltener an, auf der Suche nach extremen Erfahrungen oder Grenzen zu sein und den

„Kick“²⁴⁸ zu suchen als Männer. Der mittlere Rang war bei den Männern, in Bezug auf den Wunsch an Grenzen zu gehen, signifikant höher (Mann-Whitney: $n=128$; $p \leq .01^{**}$). Hinsichtlich der anderen beiden Merkmale waren die Unterschiede nicht signifikant (Mann-Whitney [Extreme Erfahrungen]: $n=128$; $p=.128$; Mann-Whitney [Kick]: $n=128$; $p=.169$) (Abbildung 85-87; Tabelle 19-21).

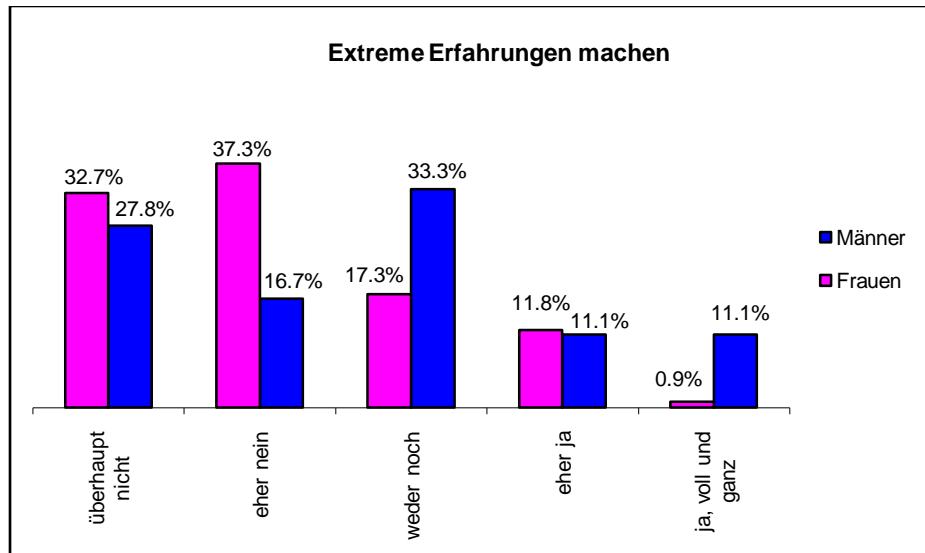


Abbildung 85: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Ich bin auf der ständigen Suche nach neuen, extremen Erfahrungen“ ($n=128$, missing 1).

Tabelle 19: Geschlechtsunterschied bezüglich des stetigen Bedürfnisses nach neuen, extremen Erfahrungen ($n=128$, missing 1).

| Extreme Erfahrungen machen | | | |
|----------------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 2.61 | 1.33 |
| Frauen | 110 | 2.11 | 1.03 |
| Gesamt | 128 | 2.18 | 1.08 |
| Mann-Whitney: $p=.128$ | | | |

²⁴⁸ „Kick“ ist ein amerikanisches Modewort, das auch im deutschsprachigen Raum verbreitet ist und am besten mit „Energieschoss“ übersetzt wird. Dieser steht mit Adrenalin und Endorphinausschüttungen in Zusammenhang (Stirn, 2004a, S. 49)

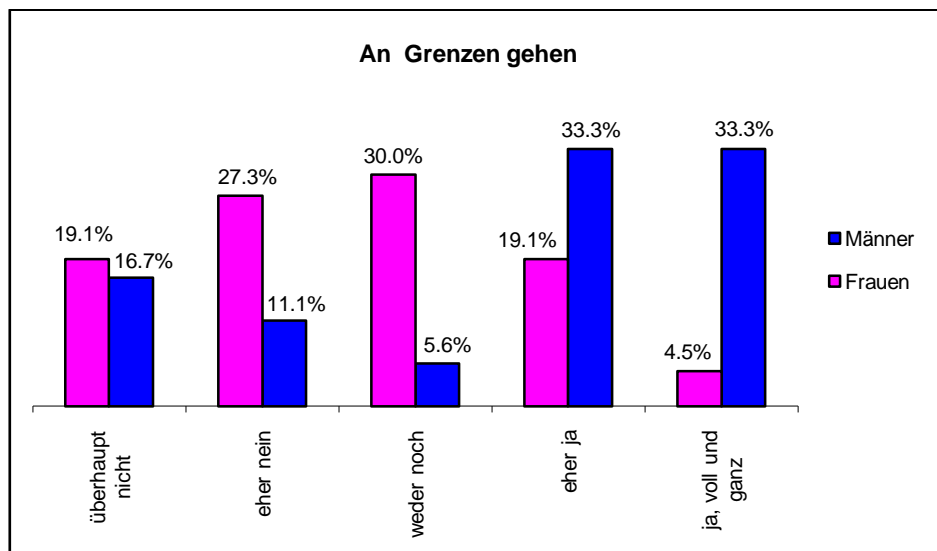


Abbildung 86: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Ich will an meine Grenzen gehen“ (n=128, missing 2).

Tabelle 20: Geschlechtsunterschied bezüglich des Wunsches an die eigenen Grenzen zu gehen (n=128, missing 2).

| An Grenzen gehen | | | |
|------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 3.56 | 1.50 |
| Frauen | 110 | 2.63 | 1.13 |
| Gesamt | 128 | 2.76 | 1.23 |

Mann-Whitney: $p \leq .01^{**}$

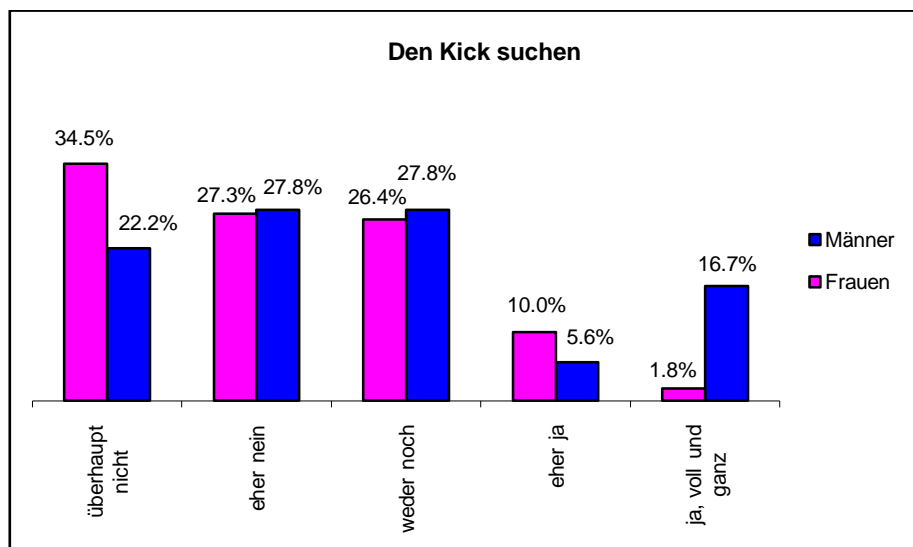


Abbildung 87: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Ich suche stets nach einem neuen Kick“ (n=128, missing 1).

Tabelle 21: Geschlechtsunterschied bezüglich des stetigen Bedürfnisses einen neuen Kick zu suchen (n=128, missing 1).

| Den Kick suchen | | | |
|------------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 2.67 | 1.37 |
| Frauen | 110 | 2.17 | 1.07 |
| Gesamt | 128 | 2.24 | 1.13 |
| Mann-Whitney: $p=.169$ | | | |

Bei den drei Items „Extreme Erfahrungen machen“, „An Grenzen gehen“ und „Den Kick suchen“ ergab die Durchführung einer Reliabilitätsanalyse einen Cronbach's Alpha Wert von .875 (Tabelle 22). Es darf also davon ausgegangen werden, dass die drei Items dasselbe Konstrukt erfassen und in Anlehnung an Kapitel 4.5 zu einem Merkmal „Sensation Seeking“ zusammengefasst werden können.

Im Hinblick auf das Merkmal „Sensation Seeking“ zeigte sich ein signifikanter Geschlechtsunterschied: Männer wiesen einen signifikant höheren mittleren Rang auf als Frauen, was bedeutet, dass sie vermehrt auf der aktiven Suche nach verschiedenartigen, neuen, intensiven und komplexen (Sinnes-) Erfahrungen sind. Sie zögern auch nicht, dafür Risiken in Kauf zu nehmen (Tabelle 23).

Tabelle 22

| Inter-Item-Korrelationsmatrix | | | |
|-------------------------------|---------------------|---------|-------|
| | Extreme Erfahrungen | Grenzen | Kick |
| Extreme Erfahrungen | 1.000 | .637 | .706 |
| Grenzen | .637 | 1.000 | .668 |
| Kick | .706 | .668 | 1.000 |
| Cronbach's Alpha = .857 | | | |

Tabelle 23: Geschlechtsunterschied bezüglich des Wunsches nach Sensation Seeking (n=128, missing 1).

| Sensation Seeking | | | |
|-----------------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5=sehr stark) | SD |
| Männer | 18 | 2.94 | 1.29 |
| Frauen | 110 | 2.30 | 0.94 |
| Gesamt | 128 | 2.39 | 1.01 |
| Mann-Whitney: $p\leq .05^*$ | | | |

7.2.6 Einstellungen zu Piercings im Allgemeinen

Nebst den Fragen über die Einstellungen zum eigenen Körper und den getragenen Piercings wurden den Studierenden auch zu Piercingschmuck im Allgemeinen befragt. Dabei ging es um die Attraktivität von Piercings an Anderen und darum, ob es auch ein „Zuviel“ an Körperschmuck gibt.

Auf die Frage, ob sie Piercings beim anderen Geschlecht mögen, äusserten sich die Teilnehmenden im Allgemeinen positiv. Den Männern gefiel der Schmuck beim anderen Geschlecht jedoch signifikant besser als den Frauen im umgekehrten Fall (Mann-Whitney, $n=128$; $p \leq .05^*$) (Abbildung 88; Tabelle 24).

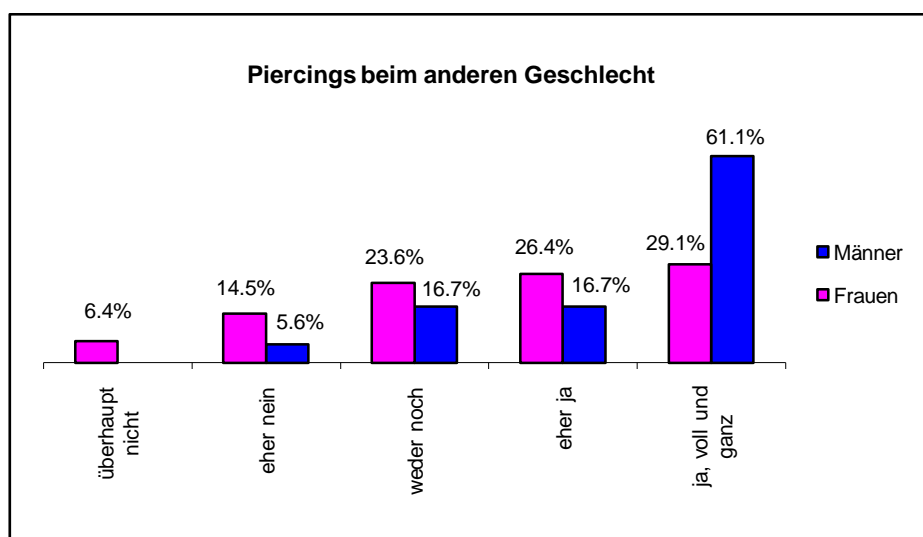


Abbildung 88: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Magst Du Piercings beim anderen Geschlecht?“ ($n=128$, missing 1).

Tabelle 24: Geschlechtsunterschied bezüglich des Mögens von Piercings beim anderen Geschlecht ($n=128$; missing 2).

| Piercings beim anderen Geschlecht | | | |
|-----------------------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 4.33 | 0.97 |
| Frauen | 110 | 3.57 | 1.23 |
| Gesamt | 128 | 3.68 | 1.22 |
| Mann-Whitney: $p \leq .05^*$ | | | |

Der Geschlechtsunterschied hinsichtlich des Antwortverhaltens auf die Frage „Findest du Piercings sexy?“ war leicht nicht signifikant (Abbildung 89; Tabelle 25). Alle Teilneh-

menden erlebten Körperschmuck tendenziell als eher sexy, wobei bei Männern dieses Empfinden etwas stärker ausgeprägt war als bei den Frauen.

Beide Geschlechter waren sich aber dahingehend einig, dass eine Person auch „zu viele“ Piercings tragen kann: 107 Teilnehmende (82.9%) stimmten dem „voll und ganz“ zu (Abbildung 90; Tabelle 26).

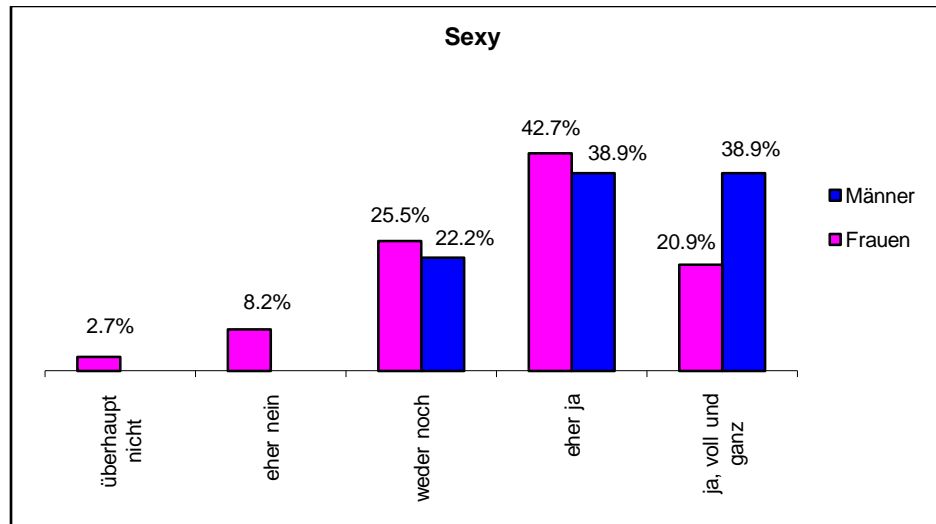


Abbildung 89: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Findest Du Piercings sexy?“ (n=128, missing 1).

Tabelle 25: Geschlechtsunterschied bezüglich des Empfindens von Piercings als sexy (n=128, missing 1).

| Sexy | | | |
|------------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 4.17 | 0.79 |
| Frauen | 110 | 3.71 | 0.98 |
| Gesamt | 128 | 3.77 | 0.97 |
| Mann-Whitney: $p=.073$ | | | |

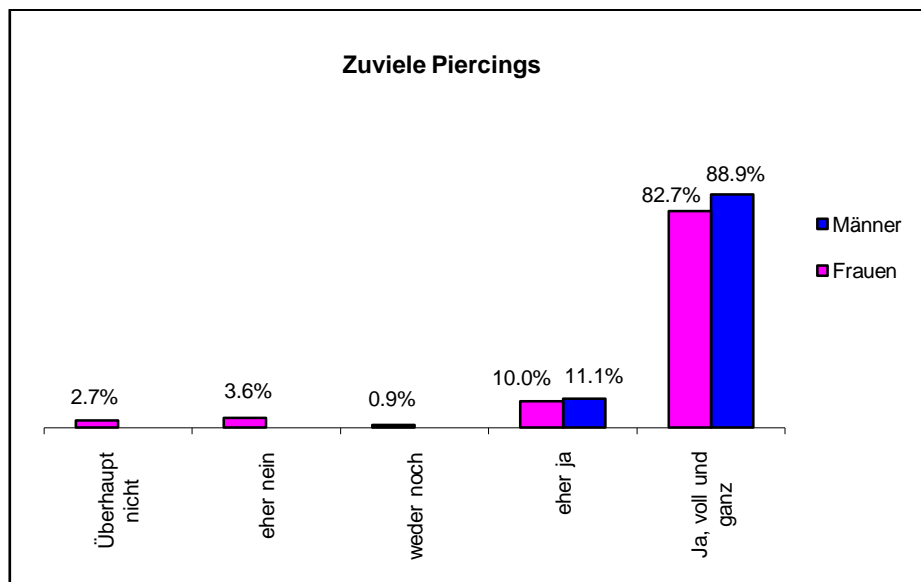


Abbildung 90: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Denkst Du, es gibt so was wie ‚zu viele‘ Piercings?“ (n=128, missing 1).

Tabelle 26: Geschlechtsunterschied bezüglich des Empfindens, dass es auch „zu viele“ Piercings gibt (n=128, missing 1).

| Zu viele Piercings | | | |
|--------------------------|-----|---|------|
| | N | M (1= überhaupt nicht; 5= ja, voll und ganz) | SD |
| Männer | 18 | 4.89 | 0.32 |
| Frauen | 110 | 4.66 | 0.89 |
| Gesamt | 128 | 4.70 | 0.84 |
| Mann-Whitney: $p = .463$ | | | |

7.2.7 Gründe sich piercen zu lassen

Die Kernfrage der Untersuchung bezieht sich auf die Motivation der Gepiercten für ihren Körperschmuck. Den Teilnehmenden wurden 50 Motive vorgeschlagen, von denen sie alle ankreuzen konnten, die bei ihrer Entscheidung, sich piercen zu lassen, eine Rolle gespielt hatten.

Tabelle 27 und 28 zeigen die häufigsten Motive in absteigender Reihenfolge. Anschließend werden die Motive der Frauen und Männer separat aufgelistet und in Tabelle 33 in einer Übersicht dargestellt.

Tabelle 27: Gründe der Teilnehmenden, sich piercen zu lassen (n=127, missing 2).

| Rang | Motiv | Total (n=127) | |
|------|--|---------------|-------|
| | | Ja | % |
| 1. | Um meinen Körper zu verschönern | 95 | 74.8% |
| 2. | Um meine Individualität zu unterstreichen | 62 | 48.8% |
| 3. | Um speziell zu sein | 53 | 41.7% |
| 4. | Um mich neu zu fühlen | 47 | 37.0% |
| 5. | Um unabhängig zu sein | 44 | 34.6% |
| 6. | Einfach so | 42 | 33.1% |
| 7. | Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten | 39 | 30.7% |
| 8. | Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten | 34 | 26.8% |
| 9. | Um anderen Menschen aufzufallen | 31 | 24.4% |
| 10. | Um mich erwachsen zu fühlen | 30 | 23.6% |
| 10. | Um einzigartig zu sein | 30 | 23.6% |
| 12. | Um meine Feminität/Maskulinität zu unterstreichen | 29 | 22.8% |
| 13. | Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern | 24 | 18.9% |
| 14. | Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen | 20 | 15.7% |
| 15. | Um einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festzuhalten | 17 | 13.4% |
| 15. | Um mein Selbstwertgefühl zu steigern | 17 | 13.4% |
| 15. | Um einen „Kick“ zu bekommen | 17 | 13.4% |
| 18. | Um mir Selbstsicherheit zu verleihen | 16 | 12.6% |
| 19. | Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben | 15 | 11.8% |
| 20. | Andere Gründe | 9 | 7.1% |
| 20. | Um an meine Grenzen zu gehen | 9 | 7.1% |
| 22. | Um einen Lebensabschnitt mit negativem Hintergrund festzuhalten | 8 | 6.3% |
| 22. | Um eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten | 8 | 6.3% |
| 24. | Um meinen Körper und seine Empfindungen besser kennen zu lernen | 7 | 5.5% |
| 25. | Um mich selbst wieder zu spüren | 6 | 4.7% |
| 25. | Um meinem Partner etwas Neues zu bieten | 6 | 4.7% |
| 27. | Um jemanden aus meinem Freundeskreis ähnlich zu sein | 5 | 3.9% |
| 27. | Um die Lust meiner Sexualpartner zu steigern | 5 | 3.9% |
| 29. | Um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben | 4 | 3.1% |
| 29. | Um meinen Körper unter Kontrolle zu haben | 4 | 3.1% |
| 29. | Aus Liebeskummer | 4 | 3.1% |
| 29. | Um die Sensibilität dieser Körperstelle zu steigern | 4 | 3.1% |
| 33. | Um einen Körperteil zu verschönern, den ich zuvor als hässlich empfand | 3 | 2.4% |
| 33. | Um mich „ganz“ zu fühlen | 3 | 2.4% |
| 33. | Mein Piercing ist sexuell/fetischistisch motiviert | 3 | 2.4% |
| 33. | Um generell meine sexuelle Lust zu steigern | 3 | 2.4% |
| 33. | Um ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner zu sein | 3 | 2.4% |
| 38. | Um die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir zu symbolisieren | 2 | 1.6% |
| 38. | Mein Piercing ist sexuell/masochistisch motiviert | 2 | 1.6% |
| 38. | Um mein Bewusstsein zu erweitern | 2 | 1.6% |
| 38. | Um innere Spannungszustände zu reduzieren | 2 | 1.6% |

Tabelle 28: (Fortsetzung Tabelle 27) Gründe der Teilnehmenden, sich piercen zu lassen (n=127, missing 2).

| Rang | Motiv | Total (n=127) | |
|------|--|---------------|------|
| | | Ja | % |
| 38. | Ich habe mich unter Drogen-/Alkoholeinfluss piercen lassen | 2 | 1.6% |
| 43. | Um ein Mitglied meiner Gruppe zu sein | 1 | 0.8% |
| 43. | Um meinem Partner meine Liebe zu demonstrieren | 1 | 0.8% |
| 43. | Mein Piercing ist sexuell/exhibitionistisch motiviert | 1 | 0.8% |
| 43. | Um eine spirituelle Grenzerfahrung zu machen | 1 | 0.8% |
| 43. | Um wieder in die Realität (zurück-) zu finden | 1 | 0.8% |
| 43. | Um meinen Körper mit dem Piercing zu bestrafen | 1 | 0.8% |
| 49. | Mein Piercing ist sexuell/sadistisch motiviert | 0 | 0.0% |
| 49. | Mein Piercing ist religiös motiviert | 0 | 0.0% |
| 49. | Um meinem Vorbild/Idol ähnlich zu sein | 0 | 0.0% |
| 49. | Weiss es nicht | 0 | 0.0% |
| 49. | Keine Antwort | 0 | 0.0% |

Im Folgenden zeigen Tabelle 29 und 30 die meistgenannten Motive der Frauen und Tabelle 31 und 32 diejenigen der Männer.

Tabelle 29: Gründe der Frauen, sich piercen zu lassen (n=109, missing 2).

| Rang | Motiv | Frauen (n=109) | |
|------|---|----------------|-------|
| | | Ja | % |
| 1. | Um meinen Körper zu verschönern | 87 | 79.8% |
| 2. | Um meine Individualität zu unterstreichen | 54 | 49.5% |
| 3. | Um speziell zu sein | 44 | 40.4% |
| 4. | Um mich neu zu fühlen | 42 | 38.5% |
| 5. | Um unabhängig zu sein | 40 | 36.7% |
| 6. | Einfach so | 38 | 34.9% |
| 7. | Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten | 31 | 28.4% |
| 8. | Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten | 29 | 26.6% |
| 9. | Um meine Feminität/Maskulinität zu unterstreichen | 28 | 25.7% |
| 10. | Um mich erwachsen zu fühlen | 27 | 24.8% |
| 11. | Um anderen Menschen aufzufallen | 25 | 22.9% |
| 11. | Um einzigartig zu sein | 25 | 22.9% |
| 13. | Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern | 18 | 16.5% |
| 14. | Um einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festzuhalten | 16 | 14.7% |
| 15. | Um mein Selbstwertgefühl zu steigern | 15 | 13.8% |
| 16. | Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen | 14 | 12.8% |
| 16. | Um einen „Kick“ zu bekommen | 14 | 12.8% |
| 18. | Um mir Selbstsicherheit zu verleihen | 13 | 11.9% |
| 19. | Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben | 10 | 9.2% |

Tabelle 30: (Fortsetzung Tabelle 29) Gründe der Frauen, sich piercen zu lassen (n=109, missing 2).

| Rang | Motiv | Frauen (n=109) | |
|------|--|----------------|------|
| | | Ja | % |
| 20. | Andere Gründe | 9 | 8.3% |
| 21. | Um an meine Grenzen zu gehen | 8 | 7.3% |
| 22. | Um einen Lebensabschnitt mit negativem Hintergrund festzuhalten | 7 | 6.4% |
| 22. | Um eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten | 7 | 6.4% |
| 24. | Um meinen Körper und seine Empfindungen besser kennen zu lernen | 5 | 4.6% |
| 24. | Um mich selbst wieder zu spüren | 5 | 4.6% |
| 24. | Um meinem Partner etwas Neues zu bieten | 5 | 4.6% |
| 24. | Um jemanden aus meinem Freundeskreis ähnlich zu sein | 5 | 4.6% |
| 24. | Um die Lust meiner Sexualpartner zu steigern | 5 | 4.6% |
| 29. | Um meinen Körper unter Kontrolle zu haben | 4 | 3.7% |
| 30. | Aus Liebeskummer | 3 | 2.8% |
| 31. | Um die Sensibilität dieser Körperstelle zu steigern | 3 | 2.8% |
| 32. | Um einen Körperteil zu verschönern, den ich zuvor als hässlich empfand | 3 | 2.8% |
| 33. | Um mich „ganz“ zu fühlen | 3 | 2.8% |
| 33. | Mein Piercing ist sexuell/fetischistisch motiviert | 2 | 1.8% |
| 33. | Um generell meine sexuelle Lust zu steigern | 2 | 1.8% |
| 33. | Um ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner zu sein | 2 | 1.8% |
| 33. | Um die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir zu symbolisieren | 2 | 1.8% |
| 33. | Um innere Spannungszustände zu reduzieren | 2 | 1.8% |
| 39. | Um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben | 1 | 0.9% |
| 39. | Mein Piercing ist sexuell/masochistisch motiviert | 1 | 0.9% |
| 39. | Um mein Bewusstsein zu erweitern | 1 | 0.9% |
| 39. | Ich habe mich unter Drogen-/Alkoholeinfluss piercen lassen | 1 | 0.9% |
| 39. | Um ein Mitglied meiner Gruppe zu sein | 1 | 0.9% |
| 39. | Um meinem Partner meine Liebe zu demonstrieren | 1 | 0.9% |
| 39. | Um eine spirituelle Grenzerfahrung zu machen | 1 | 0.9% |
| 39. | Um wieder in die Realität (zurück-) zu finden | 1 | 0.9% |
| 39. | Um meinen Körper mit dem Piercing zu bestrafen | 1 | 0.9% |
| 48. | Rest | 0 | 0.0% |

Bei „Andere Gründe“, schrieben die Frauen²⁴⁹:

- „Um meine Eltern zu provozieren und meine Entscheidungsfreiheit zu betonen“ (1 Piercing: Bauchnabel).
- „Frieden geschlossen mit dem Erscheinungsbild meines Körpers und meines Gesichts; Piercing ermahnt mich daran, meinem Körper und mir nicht mehr zu schaden“ (5 Piercings: Bauchnabel, Nasenflügel).

²⁴⁹ In Klammer steht die Anzahl Piercings, welche die entsprechenden Personen heute tragen und an welchen Körperstellen

- „Ich finde es einfach schön“ (3 Piercings: Lippe, Ohrläppchen).
- „Ich hatte bei der Geografie-Matura eine 6. Das Piercing sollte mich in erster Linie daran erinnern“ (1 Piercing: Ohrläppchen).
- „Für mich! und weil es mir gefällt“ (1 Piercing: Zunge).
- „Um herauszufinden, wie es sich anfühlt, gepierct zu sein“ (1 Piercing: Bauchnabel).
- „Weil ich es einfach schön finde an dieser Stelle“ (1 Piercing: Ohrknorpel).
- „Einfach, weil's gefiel“ (1 Piercing: Bauchnabel).
- „Reine Ästhetik“ (4 Piercings: Lippe, Ohrläppchen, Ohrknorpel).
- „Leidenschaft“ (3 Piercings: Augenbraue, Lippenbändchen, Ohrknorpel).
- „Piercing ist ein Schmuck. Den eigenen Körper mit Schmuck verzieren“ (1 Piercing: Bauchnabel).

Tabelle 31: Gründe der Männer, sich piercen zu lassen (n=18).

| Rang | Motiv | Männer (n=18) | |
|------|---|---------------|-------|
| | | Ja | % |
| 1. | Um speziell zu sein | 9 | 50.0% |
| 2. | Um meinen Körper zu verschönern | 8 | 44.4% |
| 2. | Um meine Individualität zu unterstreichen | 8 | 44.4% |
| 2. | Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten | 8 | 44.4% |
| 5. | Um anderen Menschen aufzufallen | 6 | 33.3% |
| 5. | Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern | 6 | 33.3% |
| 5. | Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen | 6 | 33.3% |
| 8. | Um mich neu zu fühlen | 5 | 27.8% |
| 8. | Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten | 5 | 27.8% |
| 8. | Um einzigartig zu sein | 5 | 27.8% |
| 8. | Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben | 5 | 27.8% |
| 12. | Um unabhängig zu sein | 4 | 22.2% |
| 12. | Einfach so | 4 | 22.2% |
| 14. | Um mich erwachsen zu fühlen | 3 | 16.7% |
| 14. | Um einen „Kick“ zu bekommen | 3 | 16.7% |
| 14. | Um mir Selbstsicherheit zu verleihen | 3 | 16.7% |
| 14. | Um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben | 3 | 16.7% |
| 18. | Um mein Selbstwertgefühl zu steigern | 2 | 11.1% |
| 18. | Um meinen Körper und seine Empfindungen besser kennen zu lernen | 2 | 11.1% |
| 20. | Um meine Feminität/Maskulinität zu unterstreichen | 1 | 5.6% |
| 20. | Um einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festzuhalten | 1 | 5.6% |
| 20. | Um an meine Grenzen zu gehen | 1 | 5.6% |
| 20. | Um einen Lebensabschnitt mit negativem Hintergrund festzuhalten | 1 | 5.6% |
| 20. | Um eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten | 1 | 5.6% |
| 20. | Um mich selbst wieder zu spüren | 1 | 5.6% |
| 20. | Um meinem Partner etwas Neues zu bieten | 1 | 5.6% |

Tabelle 32: (Fortsetzung Tabelle 31) Gründe der Männer, sich piercen zu lassen (n=18).

| Rang | Motiv | Männer (n=18) | |
|------|--|---------------|------|
| | | Ja | % |
| 20. | Aus Liebeskummer | 1 | 5.6% |
| 20. | Um die Sensibilität dieser Körperstelle zu steigern | 1 | 5.6% |
| 20. | Mein Piercing ist sexuell/fetischistisch motiviert | 1 | 5.6% |
| 20. | Um generell meine sexuelle Lust zu steigern | 1 | 5.6% |
| 20. | Um ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner zu sein | 1 | 5.6% |
| 20. | Mein Piercing ist sexuell/masochistisch motiviert | 1 | 5.6% |
| 20. | Um mein Bewusstsein zu erweitern | 1 | 5.6% |
| 20. | Ich habe mich unter Drogen-/Alkoholeinfluss piercen lassen | 1 | 5.6% |
| 20. | Mein Piercing ist sexuell/exhibitionistisch motiviert | 1 | 5.6% |
| 36. | Rest | 0 | 0.0% |

Die 15 meistgenannten Motive werden nun im Überblick dargestellt (Tabelle 33).

Tabelle 33: Meistgenannte Motive im Überblick.

| Rang | Motive der Frauen (n=109) | Motive der Männer (n=18) |
|------|---|---|
| 1. | Um meinen Körper zu verschönern | Um speziell zu sein |
| 2. | Um meine Individualität zu unterstreichen | Um meinen Körper zu verschönern |
| 3. | Um speziell zu sein | Um meine Individualität zu unterstreichen |
| 4. | Um mich neu zu fühlen | Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten |
| 5. | Um unabhängig zu sein | Um anderen Menschen aufzufallen |
| 6. | Einfach so | Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern |
| 7. | Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten | Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen |
| 8. | Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten | Um mich neu zu fühlen |
| 9. | Um meine Feminität/Maskulinität zu unterstreichen | Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten |
| 10. | Um mich erwachsen zu fühlen | Um einzigartig zu sein |
| 11. | Um anderen Menschen aufzufallen | Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben |
| 12. | Um einzigartig zu sein | Um unabhängig zu sein |
| 13. | Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern | Einfach so |
| 14. | Um einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festzuhalten | Um mich erwachsen zu fühlen |
| 15. | Um mein Selbstwertgefühl zu steigern | Um einen „Kick“ zu bekommen |

Es finden sich drei statistisch bedeutsame Geschlechtsunterschiede, wobei die folgenden Motive von Männern überzufällig häufiger genannt wurden als von Frauen:

- Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen (Fisher's Exact: $n=127$, $p \leq .05^*$) (Rang 7).
- Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben (Fisher's Exact: $n=127$, $p \leq .05^*$) (Rang 11).
- Um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben (Fisher's Exact: $n=127$, $p \leq .01^{**}$) (Rang 17).

7.2.8 Aktuelle Einstellung zum eigenen Piercing

Die Gründe, weshalb man sich einst piercen liess, müssen heute nicht mehr zwangsläufig aktuell sein. Stattdessen konnten mit dem Körperschmuck neue Erfahrungen gemacht werden. Aus diesem Grund wurden die Studierenden gefragt, wie sie ihr Piercing (ihre Piercings) heute sehen. Es standen 43 Statements zur Auswahl, von denen sie diejenigen ankreuzen konnten, die aktuell auf sie zutreffen (zwei Frauen und ein Mann haben die Frage nicht beantwortet) (Tabelle 34 und 35).

Tabelle 34: Aktuelle Statements der Teilnehmenden zu ihrem Körperschmuck ($n=126$, missing 3).

| Rang | Statement | Total ($n=126$) | |
|------|---|-------------------|-------|
| | | Ja | % |
| 1. | Das Piercing verschönert meinen Körper | 89 | 70.6% |
| 2. | Das Piercing unterstreicht meine Individualität | 50 | 39.7% |
| 3. | Mein Piercing ist einfach da | 43 | 34.1% |
| 4. | Das Piercing macht mich speziell | 39 | 31.0% |
| 5. | Das Piercing wertet einen bestimmten Körperteil von mir auf | 35 | 27.8% |
| 6. | Durch mein Piercing falle ich anderen Menschen auf | 33 | 26.2% |
| 7. | Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen was ich will | 29 | 23.0% |
| 8. | Das Piercing unterstreicht meine Feminität/Maskulinität | 27 | 21.4% |
| 9. | Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte positive Lebenssituation | 23 | 18.3% |
| 10. | Das Piercing gibt mir Selbstsicherheit | 18 | 14.3% |
| 11. | Das Piercing macht mich einzigartig | 15 | 11.9% |
| 12. | Das Piercing gibt mir ein Gefühl von Unabhängigkeit | 14 | 11.1% |
| 12. | Mit dem Piercing kann ich schockieren, die „braven“ Leute herausfordern | 14 | 11.1% |
| 14. | Das Piercing steigert mein Selbstwertgefühl | 13 | 10.3% |
| 15. | Durch mein Piercing bleibe ich anderen Menschen in Erinnerung | 12 | 9.5% |
| 16. | Meine Haut ist meine Leinwand, ich kann meinen Körper mit den Piercings immer wieder künstlerisch (um-) gestalten | 9 | 7.1% |
| 16. | Das Piercing macht mich „ganz“ | 9 | 7.1% |

Tabelle 35: (Fortsetzung Tabelle 34) Aktuelle Statements der Teilnehmenden zu ihrem Körperschmuck (n=126, missing 3).

| Rang | Statement | Total (n=126) | |
|------|---|---------------|------|
| | | Ja | % |
| 16. | Ich möchte meinem Körper mit dem Piercing zeigen, du gehörst für immer zu mir und ich will dir Sorge tragen | 9 | 7.1% |
| 19. | Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte negative Lebenssituation | 7 | 5.6% |
| 19. | Das Piercing steigert meine Lebensqualität | 7 | 5.6% |
| 21. | Anderes | 6 | 4.8% |
| 21. | Das Piercing macht mich in gewissem Sinn „neu“ | 6 | 4.8% |
| 21. | Das Piercing erhöht die Sensibilität dieser Körperstelle | 6 | 4.8% |
| 24. | Mit meinem Piercing bin ich jemandem aus meinem Freundeskreis ähnlich | 5 | 4.0% |
| 24. | Mein Piercing bereichert mein Sexualeben | 5 | 4.0% |
| 26. | Das Piercing gibt mir das Gefühl erwachsen zu sein | 3 | 2.4% |
| 26. | Mein Piercing steigert die Lust meiner Sexualpartner | 3 | 2.4% |
| 26. | Mein Piercing hat mein Bewusstsein erweitert (evt. auch nur für eine kurze Zeit) | 3 | 2.4% |
| 26. | Das Piercing hilft mir, mich selbst zu spüren | 3 | 2.4% |
| 26. | Das Piercing verschönert einen Körperteil, den ich zuvor als hässlich empfand | 3 | 2.4% |
| 26. | Keine Antwort | 3 | 2.4% |
| 32. | Das Piercing eröffnet mir ein Spektrum an neuen Empfindungen | 2 | 1.6% |
| 32. | Das Piercing symbolisiert die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir | 2 | 1.6% |
| 32. | Durch mein Piercing bin ich ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner | 2 | 1.6% |
| 32. | Das Piercing hilft mir, eine schwierige Lebenssituation zu meistern | 2 | 1.6% |
| 36. | Durch mein Piercing zeichne ich mich als Mitglied meiner Gruppe aus | 1 | 0.8% |
| 36. | Das Piercing vermittelt mir das Gefühl, meinen Körper kontrollieren zu können | 1 | 0.8% |
| 36. | Das Piercing demonstriert meine Liebe zu meinem Partner | 1 | 0.8% |
| 36. | Mein Piercing verbessert mein Sexualeben | 1 | 0.8% |
| 36. | Das Piercing vergegenwärtigt mir, dass ich mich bestrafen musste | 1 | 0.8% |
| 41. | Mit meinem Piercing bin ich meinem Vorbild/Idol ähnlich | 0 | 0.0% |
| 41. | Mein Piercing verbindet mich mit dem Göttlichen | 0 | 0.0% |
| 41. | Mein Piercing ermöglicht mir, spirituelle Grenzerfahrung zu machen | 0 | 0.0% |

Analog der Frage nach den Motiven (Kap. 7.2.7) zeigt Tabelle 36 die meistgenannten Statements der Frauen, Tabelle 37 und 38 diejenigen der Männer. Tabelle 39 dient der Übersicht.

Tabelle 36: Aktuelle Statements der Frauen zu ihrem Körperschmuck (n=109).

| Rang | Statement | Frauen (n=109) | |
|------|---|----------------|-------|
| | | Ja | % |
| 1. | Das Piercing verschönert meinen Körper | 79 | 72.5% |
| 2. | Das Piercing unterstreicht meine Individualität | 43 | 39.4% |
| 3. | Mein Piercing ist einfach da | 40 | 36.7% |
| 4. | Das Piercing macht mich speziell | 34 | 31.2% |
| 4. | Das Piercing wertet einen bestimmten Körperteil von mir auf | 34 | 31.2% |
| 6. | Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen was ich will | 27 | 24.8% |
| 6. | Das Piercing unterstreicht meine Feminität/Maskulinität | 27 | 24.8% |
| 8. | Durch mein Piercing falle ich anderen Menschen auf | 26 | 23.9% |
| 9. | Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte positive Lebenssituation | 19 | 17.4% |
| 10. | Das Piercing gibt mir Selbstsicherheit | 17 | 15.6% |
| 11. | Das Piercing steigert mein Selbstwertgefühl | 12 | 11.0% |
| 12. | Das Piercing macht mich einzigartig | 11 | 10.1% |
| 12. | Das Piercing gibt mir ein Gefühl von Unabhängigkeit | 11 | 10.1% |
| 14. | Das Piercing macht mich „ganz“ | 9 | 8.3% |
| 14. | Ich möchte meinem Körper mit dem Piercing zeigen, du gehörst für immer zu mir und ich will dir Sorge tragen | 9 | 8.3% |
| 16. | Mit dem Piercing kann ich schockieren, die „braven“ Leute herausfordern | 8 | 7.3% |
| 16. | Durch mein Piercing bleibe ich anderen Menschen in Erinnerung | 8 | 7.3% |
| 18. | Meine Haut ist meine Leinwand, ich kann meinen Körper mit den Piercings immer wieder künstlerisch (um-) gestalten | 7 | 6.4% |
| 19. | Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte negative Lebenssituation | 6 | 5.5% |
| 19. | Das Piercing steigert meine Lebensqualität | 6 | 5.5% |
| 21. | Das Piercing macht mich in gewissem Sinn „neu“ | 5 | 4.6% |
| 21. | Das Piercing erhöht die Sensibilität dieser Körperstelle | 5 | 4.6% |
| 23. | Anderes | 4 | 3.7% |
| 23. | Mit meinem Piercing bin ich jemandem aus meinem Freundeskreis ähnlich | 4 | 3.7% |
| 23. | Mein Piercing bereichert mein Sexualleben | 4 | 3.7% |
| 26. | Mein Piercing steigert die Lust meiner Sexualpartner | 3 | 2.8% |
| 26. | Das Piercing hilft mir, mich selbst zu spüren | 3 | 2.8% |
| 26. | Das Piercing verschönert einen Körperteil, den ich zuvor als hässlich empfand | 3 | 2.8% |
| 29. | Das Piercing gibt mir das Gefühl erwachsen zu sein | 2 | 1.8% |
| 29. | Mein Piercing hat mein Bewusstsein erweitert (evt. auch nur für eine kurze Zeit) | 2 | 1.8% |
| 29. | Keine Antwort | 2 | 1.8% |
| 29. | Das Piercing symbolisiert die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir | 2 | 1.8% |
| 29. | Durch mein Piercing bin ich ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner | 2 | 1.8% |
| 29. | Das Piercing hilft mir, eine schwierige Lebenssituation zu meistern | 2 | 1.8% |
| 35. | Das Piercing vermittelt mir das Gefühl, meinen Körper kontrollieren zu können | 1 | 0.9% |
| 35. | Das Piercing demonstriert meine Liebe zu meinem Partner | 1 | 0.9% |
| 35. | Mein Piercing verbessert mein Sexualleben | 1 | 0.9% |
| 35. | Das Piercing vergegenwärtigt mir, dass ich mich bestrafen musste | 1 | 0.9% |
| 39. | Rest | 0 | 0.0% |

Bei „Anderes“, schrieben die Frauen²⁵⁰:

- „Meine Piercings erfreuen mich, weil ich sie schön finde“ (3 Piercings: Lippe, Ohr-läppchen).
- „Es gehört zu mir“ (1 Piercing: Lippe).
- „Es gefällt mir immer noch, aber ich bemerke es gar nicht mehr gross“ (1 Piercing: Ohrknorpel).
- „Hab mich schon so daran gewöhnt, dass ich mich ohne nackt fühlen würde, auch wenn es mir nicht mehr so gefällt. Ausserdem würde man dann die Narbe sehen“ (8 Piercings: Bauchnabel, Ohrläppchen, Ohrknorpel).

Tabelle 37: Aktuelle Statements der Männer zu ihrem Körperschmuck (n=17).

| Rang | Statement | Männer (n=17) | |
|------|---|---------------|-------|
| | | Ja | % |
| 1. | Das Piercing verschönert meinen Körper | 10 | 58.8% |
| 2. | Das Piercing unterstreicht meine Individualität | 7 | 41.2% |
| 2. | Durch mein Piercing falle ich anderen Menschen auf | 7 | 41.2% |
| 4. | Mit dem Piercing kann ich schockieren, die „braven“ Leute herausfordern | 6 | 35.3% |
| 5. | Das Piercing macht mich speziell | 5 | 29.4% |
| 6. | Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte positive Lebenssituation | 4 | 23.5% |
| 6. | Das Piercing macht mich einzigartig | 4 | 23.5% |
| 6. | Durch mein Piercing bleibe ich anderen Menschen in Erinnerung | 4 | 23.5% |
| 9. | Mein Piercing ist einfach da | 3 | 17.6% |
| 9. | Das Piercing gibt mir ein Gefühl von Unabhängigkeit | 3 | 17.6% |
| 11. | Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen was ich will | 2 | 11.8% |
| 11. | Meine Haut ist meine Leinwand, ich kann meinen Körper mit den Piercings immer wieder künstlerisch (um-) gestalten | 2 | 11.8% |
| 11. | Anderes | 2 | 11.8% |
| 11. | Das Piercing eröffnet mir ein Spektrum an neuen Empfindungen | 2 | 11.8% |
| 15. | Das Piercing wertet einen bestimmten Körperteil von mir auf | 1 | 5.9% |
| 15. | Das Piercing gibt mir Selbstsicherheit | 1 | 5.9% |
| 15. | Das Piercing steigert mein Selbstwertgefühl | 1 | 5.9% |
| 15. | Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte negative Lebenssituation | 1 | 5.9% |
| 15. | Das Piercing steigert meine Lebensqualität | 1 | 5.9% |
| 15. | Das Piercing macht mich in gewissem Sinn „neu“ | 1 | 5.9% |
| 15. | Das Piercing erhöht die Sensibilität dieser Körperstelle | 1 | 5.9% |
| 15. | Mit meinem Piercing bin ich jemandem aus meinem Freundeskreis ähnlich | 1 | 5.9% |
| 15. | Mein Piercing bereichert mein Sexualeben | 1 | 5.9% |
| 15. | Das Piercing gibt mir das Gefühl erwachsen zu sein | 1 | 5.9% |

²⁵⁰ In Klammer steht die Anzahl Piercings, welche die entsprechenden Personen heute tragen und an welchen Körperstellen

Tabelle 38: (Fortsetzung Tabelle 37) Aktuelle Statements der Männer zu ihrem Körperschmuck (n=109).

| Rang | Statement | Männer (n=17) | |
|------|--|---------------|------|
| | | Ja | % |
| 15. | Mein Piercing hat mein Bewusstsein erweitert (evt. auch nur für eine kurze Zeit) | 1 | 5.9% |
| 15. | Keine Antwort | 1 | 5.9% |
| 15. | Durch mein Piercing zeichne ich mich als Mitglied meiner Gruppe aus | 1 | 5.9% |
| 28. | Rest | 0 | 0.0% |

Bei „Anderes“, schrieben die Männer²⁵¹:

- „Ein guter Ersatz für das Kauen von Fingernägeln“ (1 Piercing: Zunge).
- „Ich bin mir selten bewusst, dass ich ein Piercing habe. Es aber einfach rausnehmen könnte ich nicht. Somit ist es irgendwo zwischen neutral und doch irgendwie dazugehörend“ (1 Piercing: Ohrläppchen).

Die 15 meistgenannten Statements der Frauen und Männer im Vergleich finden sich in Tabelle 39. Signifikante, geschlechtsspezifische Unterschiede zeigten sich in Bezug auf folgende Aussagen:

Männer sagten überzufällig häufiger als Frauen:

- Das Piercing eröffnet mir ein Spektrum an neuen Empfindungen (Fisher's Exact: n=126, $p \leq .05^*$) (Rang 14).
- Mit dem Piercing kann ich schockieren, die „braven“ Leute herausfordern (Fisher's Exact: n=126, $p \leq .01^{**}$) (Rang 4).

Frauen sagten überzufällig häufiger als Männer:

- Das Piercing wertet einen bestimmten Körperteil von mir auf (Fisher's Exact: n=126, $p \leq .05^*$) (Rang 5).
- Das Piercing unterstreicht meine Feminität/Maskulinität (Fisher's Exact: n=126, $p \leq .05^*$) (Rang 7).

²⁵¹ In Klammer steht die Anzahl Piercings, welche die entsprechenden Personen heute tragen und an welchen Körperstellen

Tabelle 39: Meistgenannte Statements im Überblick.

| Rang | Statements Frauen (n=109) | Statements Männer (n=18) |
|------|---|--------------------------------------|
| 1. | Verschönerung | Verschönerung |
| 2. | Unterstreicht Individualität | Unterstreicht Individualität |
| 3. | Ist einfach da | Anderen auffallen |
| 4. | Macht speziell | Schockieren |
| 5. | Wertet Körperteil auf | Macht speziell |
| 6. | Mein Körper gehört mir | Erinnert an positive Lebenssituation |
| 7. | Unterstreicht Feminität/Maskulinität | Macht einzigartig |
| 8. | Anderen auffallen | In Erinnerung bleiben |
| 9. | Erinnert mich an positive Lebenssituation | Ist einfach da |
| 10. | Gibt Selbstsicherheit | Gefühl von Unabhängigkeit |
| 11. | Steigert Selbstwertgefühl | Mein Körper gehört mir |
| 12. | Macht einzigartig | Körper als Leinwand |
| 13. | Gefühl von Unabhängigkeit | Anderes |
| 14. | Das Piercing macht mich „ganz“ | Neuen Empfindungen |
| 15. | Du gehörs für immer zu mir | Wertet Körperteil auf |

Es stellt sich nun die Frage, wie konstant die Motive im Laufe der Zeit bleiben oder wo statistisch bedeutsame Veränderungen stattgefunden haben. Wie in Kapitel 7.2 bereits erläutert, wird der McNemar-Test berechnet, um zu bestimmen, ob die Antwortrate bei den Motiven der Antwortrate bei den heutigen Statements entspricht (oder ob es Änderung gab). Der McNemar-Test ist für die vorliegende Fragestellung aber nur bedingt geeignet, da er lediglich diejenigen Fälle berücksichtigt, bei denen eine Veränderung eingetreten ist (also die Zelle „Nein/Ja“ mit der Zelle „Ja/Nein“ vergleicht) oder den Prozentwert der „ja“-Kategorien bei den Motiven mit dem Prozentwert der „ja“-Kategorien bei den aktuellen Statements auf Signifikanz testet (Bortz et al., 2003, S. 120). Die Frage, bei wie vielen Personen ihr damaliges Motiv noch heute von Relevanz ist, muss deskriptiv beschrieben werden.

Bei dem Merkmal „In Erinnerung bleiben“ ergab der McNemar-Signifikanztest einen Wert von $\leq 0.01^{**}$, d.h., dass eine starke Änderungstendenz bei den Antworten vorliegt (Tabelle 40). Es gibt demnach überzufällig mehr Teilnehmende, die das Piercing *nicht* gemacht haben, um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben aber heute die Erfahrung machen, dass dem so ist (Nein/Ja), als umgekehrt (Ja/Nein). Oder anders gesagt: Signifikant mehr Teilnehmende sagen, dass sie wegen ihres Piercings heute anderen Menschen in Erinnerung bleiben (n=12), als Teilnehmende sich aus diesem Grund haben piercen lassen (n=4).

Unabhängig vom McNemar-Test sieht man in Tabelle 40, dass die vier Personen, die sich haben piercen lassen, um anderen in Erinnerung zu bleiben, alle auch das Gefühl haben, dass dem heute noch so ist (100%).

Tabelle 40

| In Erinnerung bleiben | | |
|---|---------|----|
| Ursprüngliches Motiv | Aktuell | |
| | Nein | Ja |
| Nein | 114 | 8 |
| Ja | 0 | 4 |
| McNemar: $p \leq .01^{**}$; Ja/Ja 100% | | |

Analog bedeutet der McNemar-Wert von $\leq .05^*$ bei dem Merkmal „Sich ganz fühlen“, dass signifikant mehr Teilnehmende der Ansicht sind, dass sie sich heute mit dem Piercing „ganz“ fühlen ($n=9$), als sich ursprünglich deswegen haben piercen lassen ($n=1$). Auch hier sieht man unabhängig vom McNemar-Test, dass von den drei Personen, die sich aus diesem Grund haben piercen lassen, noch zwei bestätigen, dass das Gefühl des „Ganzseins“ bis heute anhält (66.7%) (Tabelle 41).

Tabelle 41

| Sich ganz fühlen | | |
|--|---------|----|
| Ursprüngliches Motiv | Aktuell | |
| | Nein | Ja |
| Nein | 116 | 7 |
| Ja | 1 | 2 |
| McNemar: $p \leq .05^*$; Ja/Ja: 66.7% | | |

Bei den folgenden Merkmalen ist es umgekehrt: Überzufällig mehr Teilnehmende gaben an, sich aus dem jeweiligen Grund gepierct zu haben als gegenwärtig noch entsprechend empfinden:

- Sich durch das Piercing unabhängig fühlen (McNemar: $p \leq .001^{***}$)
- Sich durch das Piercing erwachsen fühlen (McNemar: $p \leq .001^{***}$)
- Speziell sein (McNemar: $p \leq .05^*$)
- Einzigartig sein (McNemar: $p \leq .001^{***}$)
- Individualität unterstreichen (McNemar: $p \leq .05^*$)
- Sich neu fühlen (McNemar: $p \leq .001^{***}$)

- Neue Empfindungen erleben (McNemar: $p \leq .001^{***}$)
- Andere Leute schockieren (McNemar: $p \leq .05^*$)
- Den Körper künstlerisch gestalten (McNemar: $p \leq .001^{***}$)
- Schwierige Lebenssituation verarbeiten (McNemar: $p \leq .05^*$)

Die Kreuztabellen sämtlicher Merkmale finden sich in Anhang 12.4. Im Folgenden seien lediglich diejenigen Merkmale mit der deutlichsten (In-)Kongruenz beschrieben:

- Für sämtliche Teilnehmenden, die sich piercen liessen, um
 - ihrem Partner ihre Liebe zu beweisen,
 - anderen in Erinnerung zu bleiben,
 - sich mit dem Piercing zu bestrafen oder
 - sich einen missliebigen Körperteil zu verschönern
 erfüllt ihr Schmuck u.a. noch heute diese Funktion.
- 87.3% aller Befragten, die sich ihren Körper mit dem Schmuck verschönern wollten, sind der Überzeugung, dass er dies nach wie vor tut.
- Keiner der Teilnehmenden, die sich piercen liessen, um:
 - jemandem aus dem Freundeskreis ähnlich zu sein,
 - Mitglied einer Gruppe zu sein,
 - die Lust des Sexualpartner zu steigern oder
 - eine spirituelle Grenzerfahrung zu machen
 bestätigen, dass sie auch gegenwärtig noch diese Erfahrung machen.
- Lediglich 6.4% fühlen sich durch ihr Piercing noch immer „neu“, 10% gibt es das Gefühl, erwachsen zu sein und 13.3% erleben noch immer neuartige Empfindungen dank ihres Schmuckes.

7.2.9 Motive für Genitalpiercings

Vier Frauen und ein Mann gaben an, ein Genitalpiercing zu tragen. Sie wurden gebeten, über ihre Motivation Auskunft zu geben. 16 Antwortalternativen standen zur Auswahl, wovon die Betreffenden all diejenigen ankreuzen konnten, die bei ihnen zutrafen (Tabelle 42).

Tabelle 42: Motive für Genitalpiercings.

| Rang | Motiv | Männer (n=1) | Frauen (n=4) | Total (n=5) | Total % |
|------|--|--------------|--------------|-------------|---------|
| 1. | Ästhetische Gründe | 1 | 3 | 4 | 80.0% |
| 2. | Sexueller Lustgewinn (fetischistisch) | 1 | 0 | 1 | 20.0% |
| 3. | Sexueller Lustgewinn (exhibitionistisch) | 1 | 0 | 1 | 20.0% |
| 4. | Um mein Sexualeben zu bereichern | 0 | 1 | 1 | 20.0% |
| 5. | Um meine Orgasmusfähigkeit zu verstärken | 0 | 1 | 1 | 20.0% |
| 6. | Einfach so | 0 | 1 | 1 | 20.0% |
| 7. | Andere Gründe | 0 | 1 | 1 | 0% |
| 8. | Rest | 0 | 0 | 0 | 0% |

Bei „Andere Gründe“ schrieb eine Teilnehmerin: „Symbolische Bestrafung“. Motive wie masochistischer oder sadistischer Lustgewinn, einen Orgasmus zu ermöglichen, sexuell wieder aktiver zu sein oder allfälligen Sexualpartnern zu gefallen, spielten bei keinem der fünf Teilnehmenden eine Rolle. Ebenso wenig liessen sie sich unter Drogen- oder Alkoholeinfluss piercen.

7.2.10 Piercings und Schmerzen

Die Teilnehmenden wurden gefragt, wie schmerzhaft sie das Piercen empfinden. Auf einer vierstufigen Skala von „gar nicht schmerzhaft“ bis „sehr schmerzhaft“ wurden sie gebeten, von ihren Erfahrungen zu berichten (Abbildung 91; Tabelle 43).

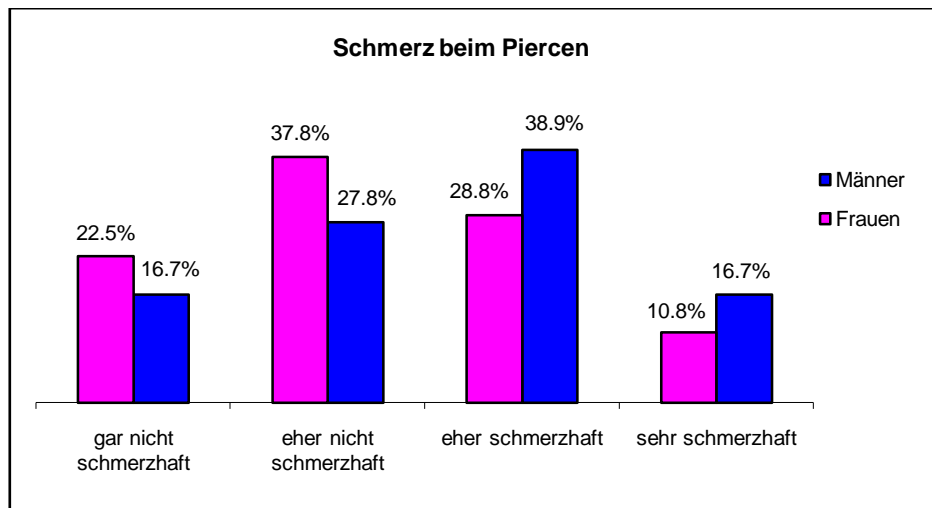


Abbildung 91: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Als wie schmerzhaft empfindest Du das Piercen?“ (N=129).

Tabelle 43: Geschlechtsunterschied bezüglich des Schmerzerlebens beim Piercen (N=129).

| Schmerzerleben | | | |
|----------------|-----|--|------|
| | N | M (1= gar nicht schmerzhaft; 4= sehr schmerzhaft) | SD |
| Männer | 18 | 2.56 | 0.98 |
| Frauen | 111 | 2.28 | 0.94 |
| Gesamt | 129 | 2.32 | 0.94 |

Mann-Whitney: $p=.242$

Tendenziell wurde das Piercen als eher schmerzhaft beschrieben, wobei sich Frauen und Männer nicht signifikant in ihrem Schmerzempfinden unterscheiden.

Es könnte vermutet werden, je schmerzhafter das Piercen empfunden wird, desto mehr bedeutet einem sein Körperschmuck. Diese Hypothese muss jedoch verworfen werden: Es besteht keine signifikante Korrelation zwischen dem Schmerzempfinden und dem Bedeutungswert des Piercings (N=129; $r=.094$, $p=.288$).

Diejenigen Personen, die das Piercen als eher oder sogar sehr schmerzhaft empfanden (n=54; Männer: n=10; Frauen: n=44), wurden nachfolgend darüber befragt, wie sie über den erlebten Schmerz denken (drei Personen, ein Mann und zwei Frauen, gaben dazu jedoch keine weitere Antwort) (Abbildung 92).

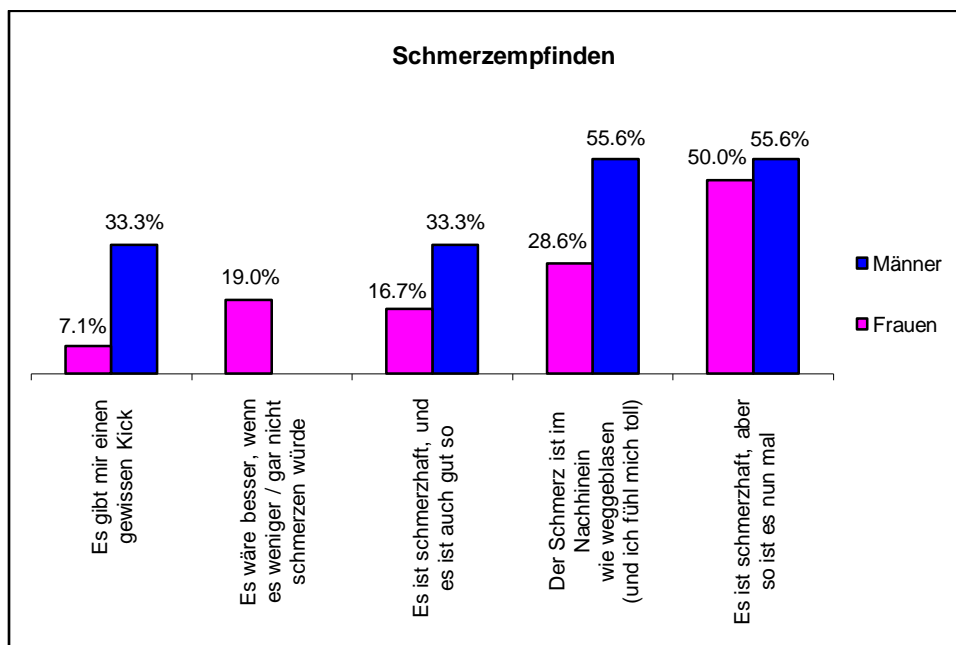


Abbildung 92: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage, wie sie über den Schmerz denken. (n=51; Männer: n=9; Frauen: n=42).

Männer und Frauen unterschieden sich nicht signifikant in ihren Antworten, wie sie über den Schmerz denken. Der grösste Teil der Befragten akzeptierte den Schmerz als notwen-

diges Übel. Nur sehr wenige Teilnehmende (ausschliesslich Frauen) würden sich wünschen, dass es weniger schmerzt. Hingegen sagten deutlich mehr Männer als Frauen, dass ihnen der Schmerz einen gewissen Kick gibt (dieses Resultat ist knapp nicht signifikant: Fisher's Exact: $n=51$; $p=.06$).

Abschliessend wurden die Teilnehmenden gefragt, ob sie sich schon einmal absichtlich selbst verletzt haben. 43 Personen (33.3%) bejahten diese Frage. Von diesen 43 Teilnehmenden waren 41 Frauen (95.3%). Eine Frau beantwortete das Item nicht (Abbildung 93).

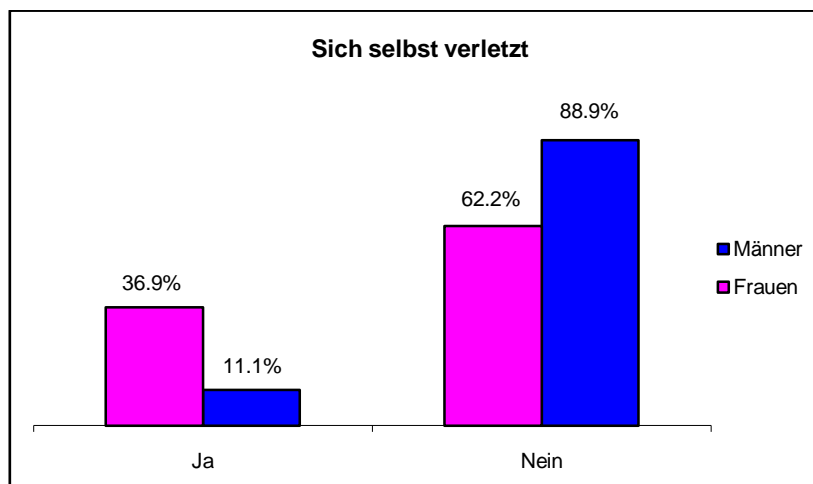


Abbildung 93: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage „Hast Du Dich auch schon einmal absichtlich selbst verletzt (ohne dass es etwas mit Piercen zu tun hatte), z.B. um Dich besser zu fühlen oder wenn Du unter starkem Druck stehst?“ ($n=128$, missing 1).

Frauen gaben im Vergleich zu den Männern überzufällig häufiger an, sich schon einmal absichtlich verletzt zu haben ($\chi^2 [1, n=128] = 4.746$; $p \leq .05^*$).

Die 43 Personen, welche das Selbstverletzungs-Item mit Ja beantwortet haben, wurden weiter gefragt, wie sich dieses Verhalten gezeigt hat (Abbildung 94). Extremformen wie die Amputation von Körperteilen liessen sich nicht finden, dafür zahlreiche andere Formen von selbstverletzendem Verhalten (Abbildung 94). Die Anzahl Männer ist zu gering, als dass Aussagen über Geschlechtsunterschiede sinnvoll wären.

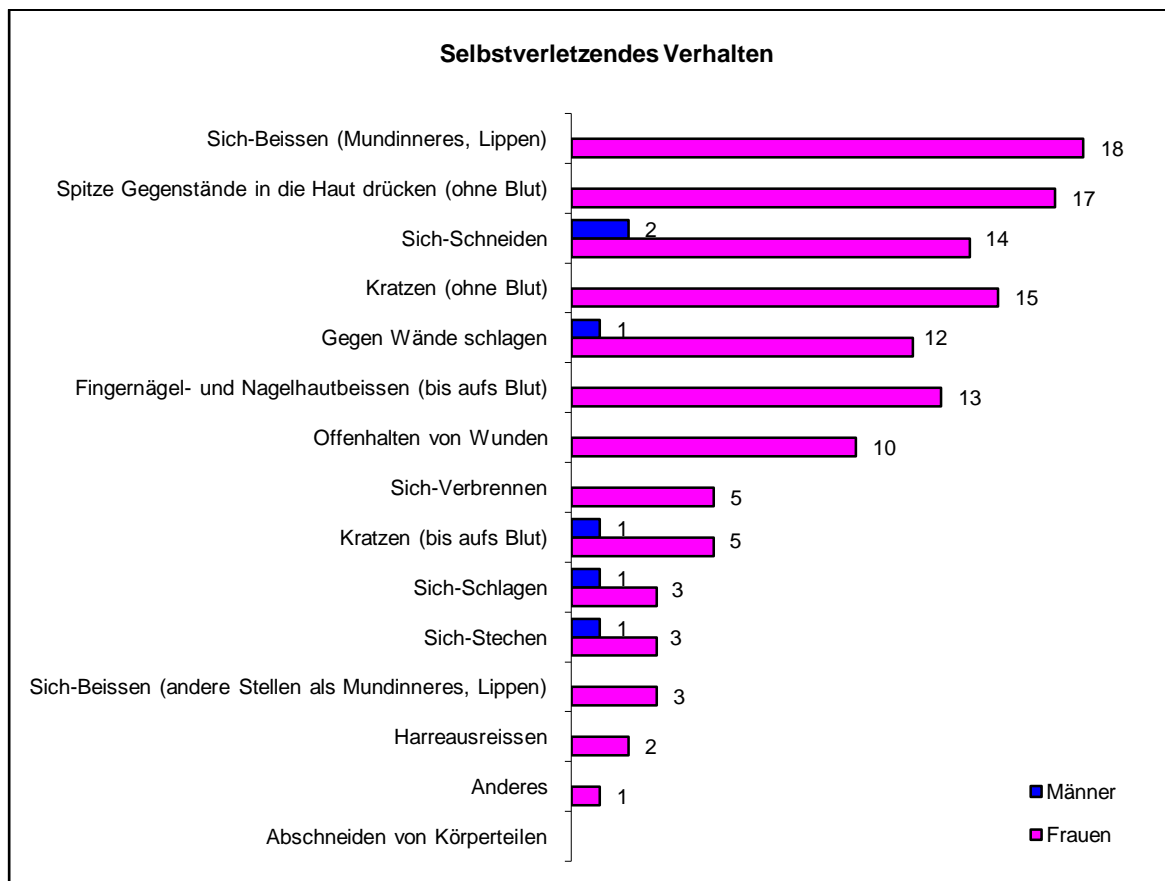


Abbildung 94: Anzahl Personen, die das jeweilige selbstverletzende Verhalten bereits einmal gezeigt zu haben (n=43; Männer: n=2; Frauen: n=41). Mehrfachantworten waren möglich.

Abschliessend war es den Teilnehmenden möglich, Kommentare anzubringen. Eine Frau und ein Mann nahmen diese Gelegenheit wahr. Ein 28-jähriger Politikstudent, der angab, ein Piercing am Ohrknorpel zu tragen, schrieb:

Ich sehe Piercings heute eher als „Kinderkram“, weil sie nicht endgültig sind und sich leicht entfernen lassen. Habe deswegen nur noch ein Piercing, dafür mehrere grossflächige Tätowierungen. (Ganzer Arm, ganzer Rücken, ganze Wade, Genitaltattoo). Fast alles, was ich zum piercen gesagt habe bezgl. der eigenen Manipulation des Körpers, trifft in noch extremerem Masse für mich auch auf Tattoos zu.

Eine 22-jährige Psychologiestudentin mit vier Piercings zählte auf, welchen Schmuck sie trägt: „f.y.i.“²⁵²: 1 Cartilage-Piercing²⁵³, 4 Earlobes (zwei davon mit Nadel gestochen), ein Lippenring (jetzt retired²⁵⁴), ein relativ neues Vertical Labret²⁵⁵ in der Lippenmitte“.

²⁵² f.y.i. = (engl., Abkürzung) for your information

²⁵³ Ohrknorpelpiercing (siehe Glossar)

²⁵⁴ retired = (engl.) entfernt

²⁵⁵ siehe Glossar

8. Diskussion der Untersuchungsergebnisse des Zürcher Piercing Survey

Es ist davon auszugehen, dass Personen mit Body Modifications ein grosses Interesse am Thema Körperveränderungen haben und offen und gerne über ihre Körperkunst sprechen. Die Autorin durfte in ihren zahlreichen Gesprächen mit gepiercten, tätowierten oder anderweitig modifizierten Personen diese als sehr hilfsbereit, äusserst zugänglich und aufgeschlossen erleben. Die Qualität der Antworten der Teilnehmenden des Zürcher Piercing Survey lässt dann auch erkennen, dass die gepiercten Studierenden gerne bereit waren, einen Fragebogen zum Thema Body Modification zu beantworten (Stirn kam bei ihrer ersten deutschen Fragebogenerhebung [2004a] zu demselben Resultat). Da sich modifizierte Personen ihres Verhaltens nicht schämen, sogar stolz darauf sind und sich nicht als psychisch abnorm empfinden, darf ausserdem angenommen werden, dass der Fragebogen einen Grossteil der Gepiercten und vor allem auch „Extremfälle“ erfassen konnte. Trotzdem ist nicht auszuschliessen, dass diejenigen Personen, die nicht geantwortet haben, keine Zeit fanden, den ZPS auszufüllen, das Umfrage-Mail sie erst gar nicht erreicht hatte oder sie aus anderen Gründen nicht gewillt waren, teilzunehmen, *obwohl* sie gepierct waren.

In Kapitel 6.2 wurden die methodischen Probleme bei der Untersuchung des Themas Körperschmuck bereits ausführlich diskutiert, und es wurde darauf hingewiesen, dass die vorliegende Untersuchung zwar auf einer Zufallsstichprobe basiert, die eigentliche Untersuchungsgruppe jedoch durch Selbstselektion zustande kam, wobei wir die Grundgesamtheit der Gepiercten nicht kennen. Auch die Studien, die im Weiteren mit der vorliegenden Untersuchung verglichen werden sollen, basieren auf spezifischen selbst-selektiven Gruppen und nicht auf repräsentativen Stichproben:

- Armstrong et al. (2004) konnten zeigen, dass 32% (n=146) der 450 befragten Studierenden einer Soziologie-Vorlesung an einem grossen College im Südwesten der USA gepierct waren (13% hatten ihr Piercing bereits wieder entfernt; 22% waren tätowiert).
- An einer Hochschule im Südwesten der USA fragte Forbes (2001) 302 Studierende einer Anthropologie-Vorlesung nach Body Modifications: 16.9% der Teilnehmenden (n=51) waren gepierct (18.5% [n=56] waren tätowiert). Diese Studierenden wurden anschliessend mit denjenigen ohne Body Modifications verglichen.

- Greif et al. (1999) verschickten 1700 Surveys an Health Services²⁵⁶ verschiedener Universitäten in den USA. 828 (766 gültige) Fragebögen kamen zurück (Gründe, die Fragebögen nicht zu retournieren, waren Zeitmangel beim Verteilen oder zu wenige tätowierte und/oder gepiercte Studierende, die den Health Service aufsuchten). Von den modifizierten Teilnehmenden trugen 51% (n=391) ein Piercing (73% [n=561] waren tätowiert).
- Roberti et al. (2004) baten gepiercte oder tätowierte Studierende mehrerer Vorlesungen eines grossen Colleges im Südosten der USA an ihrer Studie teilzunehmen. Von den 281 Teilnehmenden waren 69.8% (n=196) gepierct (30.2% [n=85] waren tätowiert).
- Schorzman et al. (2005) baten 105 Besucher des Health Services einer grossen amerikanischen Universität um die Teilnahme an ihrer Studie. 103 Studierende willigten ein, den Fragebogen zu beantworten und 100 Fragebögen konnten ausgewertet werden. 58% der Teilnehmenden (N=58) trugen ein Piercing (oder hatte einmal eines getragen) (16% trugen ein Tattoo).

Ein Vergleich der Prävalenzzahlen aus den einzelnen Studien ist aufgrund der unterschiedlichen Gewinnung von potentiellen Teilnehmenden nicht möglich. Bei der vorliegenden Untersuchung konnten 129 gepiercte Personen aus 8'000 angeschriebenen Studierenden befragt werden. Auch wenn die Antwortrate eher gering ausfiel, liegt der unbestrittene Vorteil dieser Form der Teilnehmergeinnung darin, dass Studierende aller Fachrichtung berücksichtigt und erfasst werden konnten, ohne spezifische Anlaufstellen (wie z.B. Psychologische Dienste) zu involvieren, was die Selektivität der Untersuchungsgruppe zusätzlich erhöht hätte.

8.1 Geschlecht, Alter und eine Diskussion über Ohrläppchenpiercings

Während die Teilnehmenden mit einem Durchschnittsalter von knapp 25 Jahren dem für Studierende üblichen Alter entsprechen, ist das geschlechtsspezifische Ungleichgewicht auffällig. Deutlich mehr Frauen als Männer (86%:14%) haben den ZPS ausgefüllt, obwohl gleich viele Männer wie Frauen angeschrieben worden waren. Es stellt sich die Frage, ob Frauen tatsächlich häufiger gepierct sind oder ob sie sich lediglich eher bereit erklären, an Onlinestudien teilzunehmen. Gegen letzteres spricht, dass gleich viele Männer wie Frauen

²⁵⁶ Die Health Services der amerikanischen Universitäten entsprechen in etwa den Psychologischen Beratungsstellen von Schweizer Hochschulen, wobei sie aber auch medizinische Beratungen (z.B. zu Familienplanung) und Untersuchungen sowie Impfungen anbieten (z.B. <http://saweb.memphis.edu/health/index.htm>).

sich bei der Semesterimmatrikulation für Code 2 und 3 entschieden haben, was bedeutet, dass sie prinzipiell an Studienteilnahmen interessiert sind. Der Geschlechter-Effekt ist darüber hinaus derart ausgeprägt, dass die Vermutung nahe liegt, Frauen seien tatsächlich häufiger gepierct als Männer. Das grössere Interesse der Frauen an Body Piercing deckt sich mit entsprechenden Resultaten aus den eingangs erwähnten amerikanischen Studien:

- Bei Armstrong et al. (2004) waren 87% der Piercing-Träger Frauen (n=126), 13% Männer (n=20).
- Bei Forbes (2001) trugen 18.3% der Frauen (n=34) und 14.7 % der Männer (n=17) mindestens ein Piercing.
- Bei Roberti et al. (2004) waren 83.1% der 160 Frauen und 52.1% der 121 Männer gepierct.

Bei Schorzman (2005) und Greif et al. (1999) werden keine geschlechtsspezifischen Häufigkeiten unterschieden.

Im Vergleich mit der vorliegenden Studie bleibt anzumerken, dass alle eingangs erwähnten amerikanischen Autoren Piercings an den Ohrläppchen oder gar am ganzen Ohr (Forbes, 2001) von ihren Untersuchungen ausschlossen. Schorzman et al. (2005) und Forbes (2001) unterschieden zusätzlich zwischen Männern und Frauen, wobei sie Piercings am Ohr lediglich bei Frauen ausklammerten. Es ist fraglich, wie sinnvoll diese Selektion ist. Das ganze Ohr auszuschliessen ist nach Ansicht der Autorin gewagt, da Ohrknorpelpiercings zu den meistverbreitetsten (und mitunter auch den schmerzhaftesten) Piercings gehören und mit deren Ausschluss wertvolle Informationen verloren gehen. Auch zwischen Männern und Frauen zu unterscheiden ist fragwürdig. Die Argumentation, dass Ohrläppchenpiercings bei Männern nicht im selben Ausmass akzeptiert sind wie bei Frauen (Forbes, 2001, S. 779), reicht nach Ansicht der Autorin nicht aus. Sie plädiert vielmehr dafür, dass die Definition von „Piercing“ nicht von der Körperstelle abhängt, die gepierct wird, sondern vom Vorgang an sich. Wobei beim Vorgang unterschieden werden muss, ob man sich, plakativ gesagt, in einem Kaufhaus für 15.00-25.00 CHF mehr oder weniger schmerzfrei die Ohrläppchen (oder u.U. den Nasenflügel oder Ohrknorpel²⁵⁷) mit einem mechanischen Gerät durchstechen lässt; ob man sich ein Piercingstudio sucht, Pflegeinstruktionen erhält, die Einwilligung unterschreibt und die Erfahrung von Nadel, Klemme und Blut macht; oder ob man sich eine Nadel oder einen anderen spitzen Gegen-

²⁵⁷ Zu den Risiken bei der Verwendung von Ohrlochpistolen bei Knorpelgewebe siehe Kapitel 1.1.1, 3.14 oder Glossar.

tand besorgt und sich nach bestem Wissen und Gewissen das Piercing selbst sticht. Lässt man sich aus Überzeugung piercen und wählt nicht den Weg des geringsten Widerstandes, spricht lässt sich den Schmuck mit einer Schiess- oder Druckvorrichtung stechen, spielt es keine Rolle, welche Körperstelle gepierct wird. Aus diesen Gründen wurden beim ZPS auch Piercings an den Ohren mitberücksichtigt.

Wie eingangs erwähnt, haben Studentinnen demnach ein grösseres Interesse an Body Piercing als Studenten. Dieser Geschlechtereffekt zeigte sich auch in zahlreichen Studien mit nicht universitären Stichproben (z.B. Benjamins et al., 2006, S. 934; Millner & Eichold, 2001, S. 435; Roberts et al., 2004, S. 226 u.a.). Es kann an dieser Stelle jedoch vorweggenommen werden, dass Männer im Gegenzug signifikant häufiger tätowiert sind als Frauen. Der Befund des ZPS bestätigt die Vermutung zahlreicher Autoren, dass Piercings tendenziell „weiblichem“ und Tattoos „männlichem“ Körperschmuck entsprechen (Kolip, 1997; zit. nach Kolip, 2004, S. 78; Stirn 2004a, S. 49; Stirn, 2006a, S. 533). Stirn et al. (2003a) fanden in ihrer bevölkerungsrepräsentativen Studie die höchste Rate von Body Piercing bei Frauen zwischen 14 und 24 Jahren und die höchste Rate von Tätowierungen bei Männern zwischen 25 und 34. Auch Roberti et al. (2004, S. 1173f.) konnten zeigen, dass Studenten signifikant häufiger tätowiert waren als Studentinnen, wobei diese wiederum häufiger Piercings trugen.

8.2 Fakultätszugehörigkeit

Mit den 129 Studierenden, die am ZPS teilnahmen, sind mit Ausnahme der theologischen alle Fakultäten der Universität Zürich vertreten (kein Theologe hatte den Survey ausgefüllt). Es findet sich keine auffällige Häufung von gepiercten Studierenden in einer bestimmten Fakultät, was bedeutet, dass sich keine Verschiebung zur Grundgesamtheit der Studierenden in den jeweiligen Abteilungen zeigt. Hält man sich an der Universität Zürich auf, gewinnt man aber den Eindruck, dass gewisse Hauptfächer (z.B. Psychologie) vermehrt von gepiercten Studierenden besucht werden als andere Fächer. Der vorliegende Fragebogen war jedoch nicht dazu konzipiert, allfällige fächerspezifische Prävalenzunterschiede zu erfassen. Eine Prüfung dieser Hypothese wäre im Rahmen zukünftiger Studien sicherlich lohnenswert (vgl. auch Kapitel 8.5).

8.3 Anzahl Piercings, präferierte Körperstellen

Die Zürcher Studierenden trugen durchschnittlich zwei bis drei Piercings, wobei der grösste Teil der Befragten ein- bis zweimal gepierct war. Dieses Resultat korrespondiert mit Ergebnissen verschiedener College-Studien aus den USA (Armstrong et al., 2004, S. 60; Greif et al., 1999, S. 378; Roberti et al. 2004, S. 1172). Im Rahmen des ZPS war lediglich ein Mann, aber dafür 18 Frauen, mehr als fünfmal gepierct. Unter diesen 18 Teilnehmerinnen fanden sich zwei „Extremfälle“: Eine 26-jährige Italienisch-Studentin mit 29 und eine 23-jährige Jura-Studentin mit 20 Piercings. Die Vermutung, dass Frauen mehr Piercings tragen als Männer, musste jedoch aufgrund des knapp nicht signifikanten Geschlechtsunterschieds verworfen werden. Soweit gesehen fehlen diesbezüglich mit dem ZPS vergleichbare Studien aus den USA.

In Bezug auf die Anzahl Piercings, die eine Person heute trägt und dem Alter, in dem sie sich zum ersten Mal piercen liess, konnte nachgewiesen werden, dass jemand umso mehr Piercings trägt, je früher er mit dieser Form von Body Modification begonnen hatte. Im Hinblick auf die von den Teilnehmenden bevorzugten Körperstellen für die Piercings imponiert der Befund, dass sich frauen- und männertypischer Schmuck unterscheiden lässt: Das Bauchnabelpiercing ist typisch weiblich, und Augenbrauen- und Brustwarzenpiercings sind typisch männlich. Bezüglich Brustwarzenpiercings betonte auch Stirn (2004a, S. 48) in ihrer bevölkerungsrepräsentativen Studie zu Body Modifications, dass es sich dabei um einen besonders bei Männern beliebten Körperschmuck handelt. 2007 ergänzte sie, dass Männer am häufigsten das Ohr, gefolgt von den Brustwarzen, piercen lassen (ebd., S. 117). Dieser Befund deckt sich mit den Antworten der Teilnehmenden des ZPS auf die Frage nach Körperstellen, die sie sich nie piercen lassen würden: Frauen lehnen es ab, die Augenbrauen, Männer den Bauchnabel zu piercen. „Ungewöhnlichen“ Piercings, wie solchen am Gaumenzäpfchen, dem Nacken, der Nasenwurzel, dem Zungenbändchen oder an der Hand, standen alle Teilnehmenden zurückhaltend gegenüber. Ausserdem waren sowohl die Frauen als auch die Männer, deutlich gegen Piercings an den Genitalien. Es trugen lediglich 3.9% der Befragten ein Piercing im Genitalbereich. Nur gerade drei Teilnehmende (2.3%) sagten von keinem Piercing, dass sie es sich *nie* machen würden.

Generell bevorzugen die Zürcher Studierenden „unspektakuläre“ Piercings: Bauchnabel- (48.8%), Ohrläppchenpiercings (35.7%) und solche durch die Zunge (23.3%) oder den Ohrknorpel (22.5%). Amerikanische College-Studien machen mit einer Ausnahme keine Aussagen zu den Arten der Piercings: Armstrong et al. (2004, S. 59) unterschieden zwischen „sichtbaren“ und „halb sichtbaren“ Piercings; 53% der 98 sichtbaren Piercings wur-

den am Ohrknorpel getragen, 13% der halb sichtbaren an der Zunge und 38% am Bauchnabel. Bezüglich der Piercingarten zeigen sich hierbei deutliche Parallelen zu den Resultaten des ZPS.

8.4 Vorgang beim Piercen

8.4.1 Alter beim ersten Piercing

Die Studierenden waren bei ihrem ersten Piercing durchschnittlich 16 bis 17 Jahre alt und demnach minderjährig. Die Frauen waren zwischen 15 und 16, die Männer zwischen 18 und 19 Jahre alt. Diese Resultate entsprechen denjenigen von Roberti et al. (2004, S. 1172), dessen Untersuchungsteilnehmende bei ihrem ersten Piercing zwischen 16 und 17 (Frauen) oder 18 und älter waren (Männer). Zum Vergleich mit Nicht-Studierenden sei hier die Studie von Millner und Eichold (2001, S. 434) angeführt, die 79 Kunden von Tattoo- und Piercingstudios befragten: Die Teilnehmenden waren bei ihrem ersten Piercing durchschnittlich 18-jährig. Da überzufällig viele ZPS-Teilnehmende, die bei ihrem ersten Piercing minderjährig waren, heute Piercings an den Ohrläppchen und/oder am Bauchnabel tragen, ist zu vermuten, dass es sich dabei um „Einsteiger“-Piercings handelt. Bauchnabel- und ganz besonders Ohrläppchenpiercings scheinen von heutigen Eltern eine gewisse Akzeptanz zu erfahren, weshalb sie dazu ihr Einverständnis geben, selbst wenn ihr Kind noch minderjährig ist. Diese Hypothese kann jedoch mit den Daten des ZPS nicht ausreichend gestützt werden und bedarf weiterer Abklärung. Ebenfalls genauer exploriert werden sollte die Tatsache, dass überzufällig viele Personen, die ihr erstes Piercing über 18 gestochen bekamen, heute Brustwarzenpiercings tragen. Erklären liesse sich dies damit, dass seriöse Studios Intimpiercings auch mit Einwilligung der Eltern *nicht* bei Minderjährigen stechen. Darüber hinaus ist anzunehmen, dass Personen, die erst nach ihrem 18. Geburtstag mit Body Piercing beginnen, sich der Tragweite und Bedeutung dieser Prozedur bewusster sind und ein anderes Körperbewusstsein haben als Minderjährige. Dadurch steigen sie mit einer anderen Einstellung in die BodMod-Szene ein. Dies kann dazu führen, dass sie vermehrt bereit sind, sich intime Piercings stechen zu lassen. Auch diese Hypothese müsste noch genauer untersucht werden.

8.4.2 Bedenkzeit

Gemäss Forbes (2001, S. 778) aber auch gemäss anderen Autoren (z.B. Armstrong et al., 2004, S. 59; Kasten, 2006, S. 321; Stirn, 2004a, S. 49) reift der Entscheid für Körper-

schmuck langsam. Man informiert sich über Body Piercing, redet mit Freunden, besichtigt evt. zuerst das Studio, vergewissert sich, dass die Hygienebestimmungen eingehalten werden und schaut, ob man zum Studiobesitzer Vertrauen hat. Auch wenn man von ihm über Risiken aufgeklärt wird, ist man sich zum Teil noch kurz vor dem Stechen unsicher, ob die Entscheidung wirklich richtig ist. Dieses Auseinandersetzen mit der eigenen Handlung unterscheidet Body Modification gemäss Kasten (2006, S. 321) von selbstverletzendem Verhalten, das meist impulsartig geschieht und u.a. dem „Dampfkesselprinzip“ folgt. Entgegen allen Ratschlägen tendierten die Studierenden, welche am ZPS teilnahmen, jedoch dazu, sich spontan piercen zu lassen. Auf die Frage: „Wie lange hast Du mit dem Gedanken gespielt, Dir Dein 1. (2., 3., 4., 5.) Piercing zu machen, bis Du Dich endgültig dafür entschieden hast?“, antworteten die meisten Studierenden: „Es war ein Spontanentscheid“. Nur beim ersten Piercing scheint noch eine gewisse Hemmschwelle vorhanden zu sein, vor allem Frauen bedenken diesen Schritt lange; signifikant länger als die Männer. Bei den späteren Piercings zeichnet sich dann aber ein deutlicher Trend zu Spontanhandlungen ab, sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Ebenfalls in der Studie von Greif et al. (1999, S. 378) benötigten die meisten Teilnehmenden nur „wenige Minuten“ für ihre Entscheidung (die Autoren unterschieden nicht zwischen dem ersten und den nachfolgenden Piercings).

Die Tendenz, sich Piercings spontan machen zu lassen, entspricht zwar dem Impulsivitäts-Symptom für selbstverletzendes Verhalten, andererseits kann dieses Phänomen auch damit zusammenhängen, dass - wie Armstrong, Ekmark und Brooks (1995, S. 25) folgern - viele Personen Body Piercing als etwas ansehen, dass einfach rückgängig zu machen ist: Der Schmuck kann ja wieder entfernt werden. Dieser Ansicht ist auch ein 28-jähriger Politik-Student, der heute noch ein Piercing am Ohrknorpel trägt und am ZPS teilnahm. Er fügte am Ende des Fragebogens folgenden Kommentar hinzu:

Ich sehe Piercings heute eher als „Kinderkram“, weil sie nicht endgültig sind und sich leicht entfernen lassen. Habe deswegen nur noch 1 Piercing, dafür mehrere grossflächige Tätowierungen. (Ganzer Arm, ganzer Rücken, ganze Wade, Genitaltattoo). Fast alles was ich zum Piercen gesagt habe bezgl. der eigenen Manipulation des Körpers trifft in noch extremerem Masse für mich auch auf Tattoos zu.

Die Impulsivität, mit der sich einige Personen dazu entschliessen, sich piercen zu lassen, muss demnach nicht zwingend auf einen pathologischen Umgang mit der Haut hinweisen, sondern kann auch eine gewisse Sorglosigkeit, um nicht zu sagen Gedankenlosigkeit, in Bezug auf den eigenen Körper ausdrücken.

8.4.3 Drogen

Man könnte annehmen, dass Drogen und/oder Alkohol eine Rolle spielen, wenn sich jemand piercen lässt. Gegen diese Hypothese sprechen jedoch sowohl der Grundsatz seriöser Piercer, betrunkene oder unter Drogen stehende Kunden nicht zu bedienen (vgl. Informationsblatt im Anhang 12.6) als auch das Resultat dieser und anderer Untersuchungen: Bei lediglich 1.6% der Teilnehmenden des ZPS (einer Frau und einem Mann) waren beim Piercen Rauschmittel im Spiel. Zu einem ähnlichen Ergebnis kam auch Forbes (2001, S. 780): 87.5% der Männer und 81.8% der Frauen gaben an, *nicht* betrunken gewesen zu sein und keine Drogen genommen zu haben, als sie sich piercen liessen. Auch bei Armstrong et al. (2004, S. 59) spielten lediglich bei 15% der Teilnehmenden Alkohol oder Drogen beim Piercen eine Rolle. Rauschmittel sind demnach nicht die Regel, sondern die Ausnahme, wenn es darum geht, sich piercen zu lassen. Dies könnte einerseits mit dem Kodex der Piercer (und auch anderer BodMod-Artists) zusammenhängen oder aber damit, dass Body Piercing nur in den seltensten Fällen etwas ist, das man so einfach und so schnell wie möglich hinter sich bringen will. Vielmehr möchte man sich mit dem Schmerz und dem Körperlichen auseinandersetzen und sich seinen Ängsten stellen, anstatt sie zu betäuben.

8.4.4 Sich selber piercen, sich selbst verletzen?

In Kapitel 5 wurde ein allfälliger Zusammenhang zwischen selbstverletzendem Verhalten und Body Modification ausführlich diskutiert. Unterschiede, aber auch Gemeinsamkeiten wurden aufgezeigt und deutlich gemacht, dass der Übergang zwischen diesen beiden Verhaltensformen sehr breit und fließend ist. Piercen und Selbstverletzungen können u.U. ähnliche psychische Funktionen erfüllen. Darüber hinaus sind Fallbeispiele bekannt, in denen Personen mit Selbstverletzungssymptomatiken durch Body Piercing einen kontrollierteren (und sozial akzeptierten) Weg gefunden haben, mit ihren Empfindungen umzugehen und vom Sich-Schneiden oder anderen Formen der Selbstverletzung abgelassen haben. Daher werden Piercings mitunter gar als „gesunde“ Zeichen angesehen.

Die Teilnehmenden des ZPS wurden gefragt, ob sie sich schon absichtlich selbst verletzt haben (ohne dass dies etwas mit Piercen zu tun hatte). 43 Personen, d.h. 33.3% der Befragten bejahten diese Frage (95.3% davon waren Frauen). 33.3% ist eine beachtliche Anzahl, wenn man bedenkt, dass die Prävalenz von selbstverletzendem Verhalten in der Allgemeinbevölkerung bei 1-4% liegt (vgl. Kapitel 5.1.1). Dass sich so viel mehr Frauen dazu bekannt haben als Männer, entspricht dem klinischen Störungsbild: In der Allgemeinbe-

völkerung wird von einem Geschlechterverhältnis von 3:1 bis 10:1 ausgegangen (Sachsse, 1999, S. 37). Die Teilnehmenden, die angaben, sich bereits einmal selbst verletzt zu haben, wurden gebeten, dieses Verhalten genauer zu beschreiben. Genannt wurden sämtliche für selbstverletzendes Verhalten typischen Verhaltensformen, mit Ausnahme von Extremformen wie der Amputation von Körperteilen. Am weitesten verbreitet war, sich im Mundinieren oder auf die Lippen zu beißen (41.9%), spitze Gegenstände in die Haut zu drücken (ohne dass es anfängt zu bluten) (39.5%), sich zu schneiden (37.2%), zu kratzen (ohne dass es anfängt zu bluten) (34.9%), gegen Wände zu schlagen (30.2%), Nägel- und Nagelhautbeissen (bis aufs Blut) (30.2%) und das Offenhalten von Wunden (23.3%). In Anlehnung an Body Piercing als Substitut für selbstverletzendes Verhalten wurden die Studierenden gefragt, ob sie sich ihren Schmuck selbst gestochen hatten. Nur die allerwenigsten, nämlich lediglich acht von 129 Teilnehmenden (6.2%), gaben an, dies bereits einmal getan zu haben. Dabei handelte es sich ausschliesslich um Frauen. Dieser Befund entspricht wiederum dem klinischen Störungsbild von selbstverletzendem Verhalten, da, wie bereits erwähnt, die Prävalenz bei Frauen deutlich höher liegt als bei Männern. Über die Frage, ob die Piercings selbst gestochen wurden oder nicht, gibt es, soweit gesehen, keine vergleichbaren Studien mit College-Studierenden aus den USA. Millner und Eichhold (2001, S. 434) fanden jedoch bei ihrer Befragung von Kunden aus Tattoo- und Piercingstudios, dass 74% ihre Piercings von einem professionellen BodMod-Artist erhielten und nur 5% sie sich selbst gestochen hatten. Als Erklärung, weshalb sie sich selbst pierceten, nannten die Zürcher Studentinnen sehr pragmatische Gründe. Im Vordergrund standen finanzielle Aspekte (Geldmangel oder sparen wollen) oder die weite Distanz zum nächstgelegenen Piercingstudio. Eine Frau schrieb, dass es zudem cool gewesen sei, sich die Ohrläppchen damals selbst zu durchstechen. Eine andere nutzte ihr Piercing dazu, ihre Autonomie zu demonstrieren, indem sie es sich nachstach, nachdem sie es für ihren Freund entfernt und dieser sie später verlassen hatte. Nur zwei Frauen gaben an, bei dem Selbstversuch mit dem Körper experimentiert zu haben. Keine Teilnehmerin stimmte indes der Aussage zu, sich selbst gestochen zu haben, weil es ihr ein gutes Gefühl vermittelte. Im ZPS wurde nicht erfasst, welches Piercing selbst gestochen wurde, aber aus den Kommentaren der Frauen ist abzuleiten, dass es in mindestens zwei Fällen Ohrläppchenpiercings waren. Abschliessend bleibt festzuhalten, dass die grosse Anzahl von Teilnehmenden, die Selbstverletzungssymptome schilderten, in der Tat aussergewöhnlich ist. Doch lässt sich aus den vorliegenden Daten nicht bestätigen, dass es sich beim Selber-Stechen von Piercings um eine Symptomverschiebung handelt.

8.5 Beziehung zum eigenen Körper(schmuck)

Obwohl der grösste Teil der Befragten ihre Piercings spontan machen liess, zeigte sich, dass 54.3% der Studierenden eine Körperstelle pierceten, zu der sie eine spezielle Beziehung haben: 46.1% wählten eine Körperstelle, die sie *besonders* und 7.8% eine Stelle, die sie *nicht* mögen (mehr dazu in Kapitel 8.8.17). Den meisten Teilnehmenden bedeutet ihr Körperschmuck noch immer viel, 21.6% der Frauen und 16.7% der Männer sagten gar „sehr viel“. Der ZPS konnte des Weiteren nachweisen, dass die Studierenden mit eindrücklicher Mehrheit hinter ihrem Entscheid für den Körperschmuck stehen: 93.8% der Teilnehmenden bedauern es „überhaupt nicht“, sich gepierct zu haben. Ähnliches ist auch beim grössten Teil der befragten Studierenden aus amerikanischen Colleges der Fall und 68% - 78% würden sich wieder piercen lassen (Armstrong et al., 2004, S. 59; Forbes, 2001, S. 780; Greif et al., 1999, S. 378; Roberti et al., 2004, S. 1175). Forbes (ebd.) ergänzt, dass 71.5% der Männer und 63.0% der Frauen mit ihrem Körperschmuck sehr zufrieden waren. Bei Greif et al. (1999, S. 378) waren es 91% der Befragten, die ihren Schmuck noch immer sehr mochten, bei Armstrong et al. (2004, S. 59) gar 99%.

Im Hinblick auf die Zukunft sind sich die meisten Teilnehmenden einig, dass sie sich wohl keine weiteren Piercings stechen lassen werden und das, obwohl sie, wie zuvor gezeigt, noch immer voll und ganz hinter ihrem Entscheid stehen, sich gepierct zu haben. Während High School²⁵⁸ Schüler in den USA vielfach den Wunsch hegen, sich sobald wie möglich piercen zu lassen (Benjamins et al., 2006, S. 934), scheint der Boom bei Studierenden wieder abzuflachen. Dieser Umstand lässt sich womöglich damit erklären, dass Studierende beim Einstieg ins Berufsleben oftmals gezwungen sind, Piercings (zumindest sichtbare) zu entfernen. In Kapitel 1 wurden die Studien von Acor (2001) und Swager (2006) zitiert, in denen es den Autoren gelang, nachzuweisen, dass Jobbewerber mit sichtbaren Tattoos und/oder Piercings schlechtere Chancen auf eine Anstellung hatten als Nichtmodifizierte. Ausserdem konnten Newman, Wright, Wrenn & Bernard (2005) aufzeigen, dass besonders Ärzte mit Gesichtspiercings von ihren Patienten als weniger kompetent und vertrauenswürdig angesehen wurden. Entscheidet man sich also als Studierender für weitere Piercings, sollte dieser Entschluss mit den Jobwünschen vereinbar sein, oder der Betreffende muss sich vermehrt auf das Piercen verdeckter Körperstellen „beschränken“. Eine andere

²⁵⁸ Die High School in Amerika beinhaltet die Klassenstufen 9–12. Der High School Abschluss entspricht jedoch nicht der Matura. Nur ein besonders guter High School Abschluss in Verbindung mit einer Aufnahmeprüfung und Empfehlungsschreiben von Lehrern berechtigt zum Besuch einer Universität (College) (http://de.wikipedia.org/wiki/Schulsystem_der_Vereinigten_Staaten).

Option stellen sogenannte „Retainer“ dar. Retainer sind „Platzhalter“ aus durchsichtigem Material wie z.B. Acryl und dienen dazu, Piercings (häufig Augenbrauen-, Septum- oder Zungenpiercings) unauffälliger oder sogar unsichtbar zu machen²⁵⁹. Der Stichkanal wächst dank des Retainers nicht zu und herkömmlicher Piercingschmuck kann, sobald es der Beruf resp. die Freizeit erlaubt, wieder eingesetzt werden).

8.6 Sucht

Im ZPS wurde deutlich: Je mehr Piercings ein Studierender trug, desto grösser war sein Wunsch, sich weiter piercen zu lassen. Dieses Resultat, zusammen mit Erfahrungsberichten einer Vielzahl von modifizierten Personen, legt nahe, dass Body Piercing für die Betroffenen ein suchartiges Ausmass annehmen kann (ebenso wie Tätowieren oder auch andere Formen von Body Modification). Dieser Umstand beruht u.U. auf der Lerntheorie des operanten Konditionierens: Das Stechen des Piercings wird mit Adrenalin- und Endorphinausschüttung im Körper honoriert, und die Betroffenen werden dadurch in einen euphorischen Zustand versetzt. Dies ist mitunter der Grund, weshalb man sich im Nachhinein an Angst und Schmerz vor und beim Stechen kaum noch erinnern kann, dafür aber umso mehr an das berauschende Gefühl danach. Nach den Regeln des operanten Konditionierens wird ein Verhalten, das in irgendeiner Form belohnt wurde, später immer häufiger gezeigt. In diesem Sinne spielt das Belohnungsprinzip auch bei selbstverletzendem Verhalten eine bedeutende Rolle, wobei dort weniger das euphorische Gefühl, als vielmehr die Erleichterung als Belohnung fungiert (vgl. Kapitel 5.3). Entgegen diesen Erkenntnissen empfinden 66.7% der ZPS-Teilnehmenden Body Piercing deutlich *nicht* als Sucht. Dieses Resultat mag verwundern. Vielleicht muss der Begriff „Sucht“ breiter gefasst werden. Der 2005 in den USA gedrehte Dokumentarfilm „Modify“ widmet sich verschiedensten Formen von Body Modification und lässt über 30 Personen (u.a. Fakir Musafar und Jim Ward) zu unterschiedlichen Themen der Körperkunst zu Wort kommen. U.a. wird auch die Frage der Sucht unter den Protagonisten diskutiert, und, wie sich zeigt, gehen die Meinungen dazu, auch unter den Künstlern, weit auseinander. Von Manchen wird Body Modification eindeutig als Sucht erlebt: So macht sich z.B. Einer Sorgen darüber, was passieren wird, wenn ihm der Platz auf der Haut ausgeht. Und selbst Steve Haworth²⁶⁰ fragt, wie die Erfahrung,

²⁵⁹ <http://www.taetowiermagazin.de/index.php?content=56&gesamtansicht=1&layout=home.php>

²⁶⁰ Steve Haworth ist ein Pionier auf dem Gebiet Body Modification. Er entwickelte verschiedene Piercing-Arten, -Werkzeuge, -Techniken und gilt als Erfinder von Dermal Implants; <http://www.stevhaworth.com>

dass man die Kraft hat, sich selbst zu verändern, *nicht* süchtig machen kann. Pat Blackstorm, ein professioneller Piercer aus Santa Cruz (USA), und Dr. Garcia, ein plastischer Chirurg in Las Vegas, sehen das jedoch anders. Garcia versteht Body Modification nicht als Sucht, sondern spricht von einem See: Der Mensch hält zunächst nur den grossen Zeh ins Wasser, um zu sehen, wie warm oder kalt das Wasser ist. Er findet heraus, dass es nicht so beängstigend ist, wie er zuerst dachte und geht weiter.

This is not an addiction, what happens is, they release themselves from fear. They say: „Hey this isn't as bad as I thought. Let me go to where I really wanna go”.

Auch für Pat Blackstorm ist Body Modification keine Sucht im herkömmlichen Sinn. Er ist vielmehr der Ansicht: „You learn to *enjoy*, rather than *need*, the modification“.

Die von Stirn (2004a, S. 56) zum Thema Sucht befragten Conventionbesucher sprachen von einer „Sammel“-Sucht in Bezug auf ihre Body Modifications. Dieser Begriff soll hier aufgegriffen werden. Body Modification mag im Sinne einer „Sammelsucht“ verstanden werden, entsprechend einem beliebigen anderen Gegenstand, der von jemandem mit Leidenschaft und Überzeugung gesammelt wird. Ab wann *Sammelsucht* zur *Sammelsucht* wird, ist eine Frage, die in Anlehnung an Kapitel 5.3, mit der Ausprägung von Zwanghaftigkeit beantwortet werden soll. Die Schwelle zum Pathologischen wird dann erreicht, wenn „ich will es tun“ (*enjoy*) durch „ich muss es tun“ (*need*) ersetzt wird. U.U. können entsprechend einer Zigaretten- oder Alkoholsucht Entzugssymptome wie Nervosität oder Konzentrationsschwächen auftreten, und der Betroffene beschäftigt sich nur noch damit, was er an seinem Körper als nächstes verändern lassen will. Der Unterschied liegt demnach zwischen „ich möchte mit-“ und „ich kann nicht mehr ohne Body Modifications leben“.

8.7 Attraktivität von Body Piercing

Im ZPS wurde auch die Attraktivität von Body Piercing auf das andere Geschlecht erfragt²⁶¹. Schorzman (2005, S. 123) konnte zeigen, dass 65% ihrer Studienteilnehmenden Piercings bei anderen mögen (dabei unterschied sie nicht zwischen Frauen und Männern). In der vorliegenden Untersuchung findet sich ein sehr ähnliches Resultat: 58.6%²⁶² der

²⁶¹ In einer revidierten Form des ZPS sollte die Frage auch für homosexuelle Teilnehmende angepasst werden.

²⁶² 58.6% der befragten Männer und Frauen beantworten die Frage mit „eher ja“ oder „ja, voll und ganz“.

Studierenden gefallen Piercings, wenn sie den Schmuck bei Männern, resp. Frauen sehen. Besonders viele Männer zeigten sich von Piercings bei Frauen angetan, wobei diese Begeisterung von den Frauen nicht geteilt wurde. So sagten gar 6.4% der Teilnehmenden (ausschliesslich Frauen), dass sie Piercings beim anderen Geschlecht ganz und gar nicht schätzen. Dass Männer Body Piercing bei Frauen mehr mögen als umgekehrt, kann damit zusammenhängen, dass diese Form der Body Modification, wie in Kapitel 8.1 gezeigt, eher von Frauen bevorzugt wird. Womöglich steht Body Piercing vermehrt mit Feminität in Zusammenhang, was die erhöhte Attraktivität für Männer ausmacht. Frauen hingegen assoziieren Piercings bei Männern möglicherweise mit Homosexualität.

Männer und Frauen sind sich des Weiteren dahingehend einig, dass sie Körperschmuck als sexy erleben. Bei Männern ist dieses Empfinden wiederum etwas stärker ausgeprägt als bei Frauen (der Geschlechtsunterschied war jedoch nicht signifikant). Besonders bemerkenswert war aber das Ergebnis, dass sowohl Frauen als auch Männer der Meinung sind, dass eine Person durchaus „zu viele“ Piercings tragen kann: 82.9% der Teilnehmenden stimmten dem vollumfänglich zu. Dass eine solch grosse Anzahl gepiercter Personen findet, es gäbe ein „zu viel“, ist bemerkenswert. Das Thema „Wieviel ist zu viel?“ wird bisweilen auch in Internetforen kontrovers diskutiert²⁶³. Grössere Umfragen (z.B. auf einer Internetseite wie BME) oder Resultate anderer wissenschaftlicher Studien fehlen jedoch soweit gesehen. Was jemand als „zuviel“ erlebt, kann dann auch nicht vereinheitlicht werden: Manchen gefallen Piercings gar nicht, andere nennen eine konkrete Anzahl, und wieder andere sind der Überzeugung, dass es nie zu viele sein können. Die Frage nach dem „Wieviel?“ ist letztlich eine Frage des Geschmacks.

8.8 Gründe, sich piercen zu lassen

Im Zentrum der Untersuchung stand die Frage nach dem Grund, weshalb sich Menschen piercen lassen. Den Teilnehmenden wurden 50 mögliche Gründe vorgeschlagen, und es zeigte sich, dass nur gerade drei Motive von *keinem* der Studierenden genannt wurden: Sadismus, Religiosität und Nachahmung. Ansonsten zeugt das Motivspektrum von beein-

²⁶³ Z.B. <http://au.answers.yahoo.com/question/index.php?qid=20070818110933AAEalAE> („How much is too much with piercings?“)

<http://www.topix.net/forum/music/punk/TJI23LUM9AF28Q8QG> („How many piercing is too much?“)

<http://sg.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070814054119AARGSAA> („Your opinion: Can a woman have too many tattoos?“)

druckender Vielfältigkeit. Zwar scheint die Verschönerung des Körpers ein weit verbreiteter Grund zu sein, sich piercen zu lassen, doch die individuellen Motive fächern sich in ein facettenreiches Bouquet auf, dass von Freude bis Trauer und von Belohnung bis Bestrafung reicht. Im Folgenden sollen die Motive in Anlehnung an Kapitel 4 diskutiert werden.

8.8.1 Attraktivitätssteigerung

Items, die unter dem Thema „Attraktivitätssteigerung“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper zu verschönern
 Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten
 Um anderen Menschen aufzufallen
 Um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing verschönert meinen Körper
 Das Piercing wertet einen bestimmten Körperteil von mir auf
 Durch mein Piercing falle ich anderen Menschen auf
 Durch mein Piercing bleibe ich anderen Menschen in Erinnerung

Der grösste Teil der befragten Studierenden (74.8%) liess sich piercen, um damit den Körper zu verschönern. In Anbetracht dessen, dass gutes Aussehen heute einem Grundbedürfnis entspricht und sich unser Alltag in vielem um Attraktivität und Schönheit dreht, verwundert dies nicht. Anzufügen ist, dass gutes Aussehen oder Verschönerung sehr subjektiv sind. Während sich eine Person mit jedem Piercing oder jedem BodMod mehr und mehr ihrem Schönheitsideal annähert, kann sie sich gleichzeitig immer weiter von dem entfernen, was ein Anderer als attraktiv empfindet. Dennoch wird die „Verschönerung“ (nebst der Betonung der Individualität) in der Literatur als populärstes Motiv für Body Modification gehandelt (Wohlrab et al., 2007, S. 90), was auch durch die Resultate des ZPS ein weiteres Mal bestätigt wird.

Die Studierenden wurden nicht nur bezüglich ihrer Motivation für Body Piercing befragt, sondern sie konnten sich auch dazu äussern, wie sie ihren Körperschmuck heute empfinden. Die ursprünglichen Motive müssen nicht mehr zwangsläufig von Bedeutung sein, und umgekehrt kann das Piercing an Bedeutung dazugewonnen oder verloren haben. Im Hinblick auf die Verschönerung des Körpers zeigt sich allerdings ein beeindruckender Konsens unter den Studierenden: Es handelt sich dabei nicht nur um das meistgenannte Motiv, sondern auch das Statement, mit dem grössten Zuspruch: 70.6% der Teilnehmenden sagten, dass ihr Schmuck ihren Körper noch heute verschönert. Besonders beeindruckt das Ergebnis, dass die Verschönerung als sehr langfristiger Effekt wahrgenommen wird. 87.3% der Personen, die sich ursprünglich aus ästhetischen Gründen haben piercen lassen, gefallen sich mit dem Schmuck auch heute noch. Damit ist die Verschönerung des Körpers das populärste Thema der ZPS-Studie.

Die Verschönerung im Sinne der Aufwertung *eines* bestimmten Körperteils gehört ebenfalls zu den zehn meistgenannten Motiven und den fünf meistgenannten Statements, wobei den Frauen, im Vergleich zu den Männern, Body Piercing signifikant öfter half, einen Körperteil als „schöner“ zu empfinden. Genauso wie bei der Verschönerung des ganzen Körpers erleben die Betroffenen Body Piercing als ein besonders langanhaltendes Mittel, den Körper partiell aufzuwerten.

Ohne zu behaupten, dass man anderen Menschen mit seinem Körperschmuck ausschliesslich aus Gründen der Attraktivität auffällt, gehört auch „Auffallen wollen“ (u.U. auch im Sinne von „sich von der Masse unterscheiden“) zu den zehn meistgenannten Motiven (24.4%) und Statements (26.2%) der Studierenden. Zwei Drittel machten die Erfahrung, dass sie mit ihrem Körperschmuck Anderen auffallen, ohne dass sie sich aus diesem Grund haben piercen lassen. In Bezug auf den Wunsch, Anderen in Erinnerung zu bleiben, zeigt sich ein z.T. ähnliches Bild: Nur die allerwenigsten Teilnehmenden (3.1%) liessen sich aus diesem Grund piercen, und doch machen gegenwärtig signifikant mehr Studierende (9.5%) die Erfahrung, dass sie aufgrund ihres Körperschmuckes nicht so schnell vergessen werden. D.h. auch wenn es nicht per se beabsichtigt war, so hinterlässt man mit Body Piercing heute noch im sozialen Umfeld einen bleibenden Eindruck (ganz entgegen der Meinung, Piercings seien zu einem alltagstauglichen Modephänomen geworden [Wohlrab et al., 2007, S. 88]).

8.8.2 Nachahmung und Gruppenzugehörigkeit

Items, die unter dem Thema „Nachahmung und Gruppenzugehörigkeit“ diskutiert werden:

- Nr. 2.16 Mein Vorbild/Idol hat mich auf die Idee gebracht mich piercen zu lassen
- Nr. 2.17 Das Piercing/die Piercings meines Vorbilds/Idols war das Zünglein an der Wage, dass ich mich endgültig für ein Piercing (oder mehrere) entschieden habe
- Nr. 2.18 Jemand aus meinem Freundeskreis hat mich auf die Idee gebracht, mich piercen zu lassen
- Nr. 2.19 Das Piercing von jemandem aus meinem Freundeskreis war das Zünglein an der Wage, dass ich mich endgültig für ein Piercing (oder mehrere) entschieden habe

Nr. 4.1 Motive:

Um meinem Vorbild/Idol ähnlich zu sein
 Um jemandem aus meinem Freundeskreis
 ähnlich zu sein
 Um ein Mitglied meiner Gruppe zu sein

Nr. 4.2 Aktuell:

Mit meinem Piercing bin ich meinem Vorbild/Idol
 ähnlich
 Mit meinem Piercing bin ich jemandem aus meinem
 Freundeskreis ähnlich
 Durch mein Piercing zeichne ich mich als Mitglied
 meiner Gruppe aus

Der ZPS zeigt, dass der Wunsch, sich piercen zu lassen, bei etwas mehr als der Hälfte der Befragten (53.5%) internal motiviert war. Bei den Anderen kam die Idee und/oder der letzte entscheidende Anstoss zu je etwa 15% aus dem Kollegenkreis. Entsprechend diesen

Resultaten stand auch das eigentliche Piercing-Motiv oder das gegenwärtige Denken über den Körperschmuck bei kaum jemandem mit Nachahmung oder Gruppenzugehörigkeit im Zusammenhang. Lediglich 3.9% der Befragten wollten mit ihrem Körperschmuck jemandem aus dem Freundeskreis ähnlich sein (4.0% sagten, sie seien es damit noch aktuell), und nur 0.8% wollten sich als Mitglied einer Gruppe auszeichnen (wobei das Piercing bis heute als dieses Zugehörigkeitssymbol fungiert). Niemand tat es, um einem Idol oder Vorbild ähnlich zu sein oder ist dies heute aufgrund seines Piercings. Auch bei Forbes (2001, S. 783) spielten Gründe der Gruppenzugehörigkeit nur eine sehr untergeordnete Rolle: Lediglich 2.9% der Frauen und 11.8% der Männer wünschten sich „Einem Freund ähnlich“ zu sein und 5.9% der Frauen wollten Commitment gegenüber einer Gruppe zeigen.

Auch gemäss anderen Studien mit Nicht-Studierendenpopulationen sind Gruppeneinflüsse bei Body Modification zu vernachlässigen: Bei Armstrong et al.'s Studie über Intimpiercings (2005, S. 480) wurde von den Befragten sowohl der Einfluss von Freunden und der Familie als auch von Berühmtheiten verneint (Schwestern waren der einzige signifikante Einflussfaktor). Bei Stirn (2004a, S. 52) wurde „Aufnahme in eine Gruppe/Gemeinschaft“ lediglich von 1.9% der Befragten als Motiv angegeben. Offensichtlich spielt das „Den anderen ähnlich sein wollen“ bei Body Modification eine deutlich untergeordnete Rolle. Am besten veranschaulicht dies Greif et al.'s Befund (1999, S. 376), dass die Befragten Aussagen über die Erwartungen von Freunden und deren Akzeptanz von Body Piercing vehement verneinten. Vielmehr ging es den Teilnehmenden darum, klar zu stellen: „I don't need to please or impress anyone“ (ebd.). Body Modification fokussiert demnach vorrangig auf das Individuum selbst, und diese Befunde stehen in engem Zusammenhang mit den bei „Identität/Individualität“ (Kapitel 8.8.4) diskutierten Ergebnissen.

8.8.3 Unabhängigkeit und Erwachsenwerden

Items, die unter dem Thema „Unabhängigkeit und Erwachsenwerden“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um mich unabhängig zu fühlen
Um mich erwachsen zu fühlen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing gibt mir ein Gefühl von Unabhängigkeit
Das Piercing gibt mir das Gefühl erwachsen zu sein

Bei Forbes (2001, S. 779) antworteten 17.6% der gepierceten Teilnehmenden, mit „To feel independent“ auf die Frage nach dem Motiv für ihren Körperschmuck. „To feel mature“ stimmten lediglich 8.8% der Befragten zu. Bei der vorliegenden Untersuchung sind Unabhängigkeit und Erwachsenwerden jedoch populäre Themen: 34.6% der Teilnehmenden nannten den Wunsch nach Unabhängigkeit als Motiv (Motiv-Rang 5) und 23.6% erwach-

sen zu sein (Motiv-Rang 10). Erwartungsgemäss stimmten signifikant weniger Studierende den äquivalenten Statements in der Gegenwart zu: 11.1% der Befragten fühlen sich heute durch ihren Körperschmuck autonom, 2.4% fühlen sich damit erwachsen.

Es scheint, dass der Akt des Piercens einmal mehr als Ritual verstanden werden kann, das den Eintritt ins Erwachsenenleben symbolisiert (analog den Initiationsriten tribaler Kulturen), wobei der Vorgang aber in sich selbst abgeschlossen ist und die Emotionen mit dem Schmuck nicht nachhaltig verbunden sind. Besonders symbolträchtig im Hinblick auf eine Ablösung von den Eltern ist der Vorgang dann, wenn ohne deren Erlaubnis oder entgegen ihrem Rat ein Piercing gestochen wird. In diesem Sinne erklärte auch eine Teilnehmerin des ZPS bei der Frage nach der Motivation, sich zu piercen, dass sie ihre Eltern damit provozieren und ihre eigene Entscheidungsfreiheit betonen wollte.

8.8.4 Identität, Individualität

Items, die unter dem Thema „Identität, Individualität“ diskutiert werden:

Nr. 3.5 Ich möchte speziell sein

Nr. 3.6 Ich möchte einzigartig sein

Nr. 4.1 Motive:

Um speziell zu sein

Um einzigartig zu sein

Um meine Individualität zu unterstreichen

Um mich „ganz“ zu fühlen

Um mich in gewissem Sinn „neu“ zu fühlen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing macht mich speziell

Das Piercing macht mich einzigartig

Das Piercing unterstreicht meine Individualität

Das Piercing macht mich „ganz“

Das Piercing macht mich in gewissem Sinn „neu“

Obwohl signifikant weniger Personen (39.7%) gegenwärtig der Ansicht sind, dass ihr Körperschmuck ihre Individualität unterstreicht, als sich ursprünglich aus diesem Motiv heraus haben piercen lassen (48.8%), rangiert die Akzentuierung der eigenen Individualität sowohl bei den Motiven als auch bei den aktuellen Statements auf dem zweiten Platz. Die Popularität dieses Motivs korrespondiert mit den Resultaten einer Vielzahl von Studien anderer Autoren, sowohl bei Studierenden als auch anderen Populationen:

- Zu den meistgenannten Motiven für Body Piercing bei Forbes (2001, S. 779) gehörten u.a. „To make me unique“ (von 32.4% der gepiercten Studierenden genannt) und „To express myself“ (von 29.4% der gepiercten Studierenden genannt).
- Bei Greif et al. (1999, S. 376) wurde „Self expression“ mit Zusagen von 48% der gepiercten Studierenden zum meistgenannten Motiv.
- Bei Armstrong et al. (2004, S. 59) war das populärste Piercingmotiv der Studierenden „Uniqueness“ und „Be myself, I don't need to impress anyone anymore“.

- 67.3% der Teilnehmenden an Stirn's ersten deutschen Fragebogenerhebung (2004a, S. 52) nannten als Grund für ihre Piercings und Tattoos „Individualität/Körperbewusstsein“.
- „Individual Expression“ war mit 62% das meistgenannte Piercing-Motiv in Millner und Eichhold's Studie mit Kunden von Tattoo- und Piercingstudios (2001, S. 433).
- Auch bei der Untersuchung von Armstrong und Roberts (2005, S. 480) über Intimpiercings wurden u.a. „Self Expression“ und „Uniqueness“ als Hauptmotive genannt.

Stirn (2002b, S. 178) konnte in einer ihren Studien darüber hinaus nachweisen, dass die Befragten sich in ihrer Identität durch die Piercings als „ganz“ und „neu“ bezeichneten und „selbstzufriedener“ geworden sind, wobei diese Gefühle mit jedem weiteren Piercing zunahmen. „Sich neu fühlen“ war auch beim ZPS ein auffallend populäres Motiv (37.0%; Motiv-Rang 4). „Sich ganz fühlen“ wurde hingegen nur von 2.4% der Befragten genannt. Signifikant mehr Personen, aber dennoch nur gerade 7.1% der Studierenden, empfinden sich heute durch den Körperschmuck als „ganz“.

Erwartungsgemäss zeigt sich bezüglich des Motivs und des aktuellen Empfindens, sich „neu“ zu fühlen, ein ähnliches Bild wie beim Thema des Erwachsenseins: Heute ist der Körperschmuck nur noch bei den allerwenigsten mit einem Gefühl des „Neu machens“ verbunden. Lediglich 6.4% derjenigen, die das entsprechende Motiv genannt hatten, bestätigten das Gefühl bis heute. Auch hier scheint mit dem Piercing der Erneuerungsprozess in sich abgeschlossen zu sein, und die Gefühle werden nicht längerfristig portiert.

Die Studierenden wurden des Weiteren im Hinblick auf den Wunsch nach Individualität gefragt, wie einzigartig oder wie speziell sie sein wollen. Obwohl keine Vergleichswerte aus der Allgemeinbevölkerung vorliegen, verwundert das Ergebnis, dass sowohl Frauen als auch Männer keinen sonderlich stark ausgeprägten Wunsch danach hegen. Vielleicht zeigt sich bei diesem Antwortverhalten ein gewisses Understatement, denn speziell zu sein, war das dritthäufigste Motiv der Studierenden für Body Piercing (41.7%). Einzigartig zu sein, rangierte auf Platz 10 (23.6%). Signifikant war das Ergebnis, dass Personen, die besonders früh mit Piercen anfangen, auch stärker das Bedürfnis hatten, besonders zu sein. Sicherlich bietet Body Piercing (u.U. genauso wie Rauchen oder Drogenkonsum), vor allem in sehr jungen Jahren und wenn es darüber hinaus noch entgegen dem Willen der Eltern geschieht, eine effiziente Möglichkeit, sich von Anderen abzuheben und Aufmerksamkeit zu gewinnen (sei dies bei Gleichaltrigen durch Erstaunen und Bewunderung, oder bei Älteren durch Kopfschütteln).

Im Vergleich zu den Teilnehmenden, die sich aus Gründen der Einzigartigkeit piercen lassen, sind heute signifikant weniger Personen der Meinung, dass ihr Körperschmuck sie

noch immer einzigartig macht (23.6%:11%). Aber im Gegensatz zu einem Gefühl der Einzigartigkeit geben Piercings nach wie vor ein Gefühl der Besonderheit: Mit der Zustimmung von 31.0% der Teilnehmenden handelt es sich bei „Mein Piercing macht mich speziell“ um das vierthäufigste Statement.

8.8.5 Sensation Seeking und Neugier

Items, die unter dem Thema „Sensation Seeking und Neugier“ diskutiert werden:

Nr. 3.8 Ich bin auf der ständigen Suche nach neuen, extremen Erfahrungen

Nr. 3.9 Ich will an meine Grenzen gehen

Nr. 3.10 Ich suche stets nach einem neuen „Kick“

Nr. 4.1 Motive:

Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen

Um an meine Grenzen zu gehen

Um einen „Kick“ zu bekommen

Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing eröffnet mir ein Spektrum an neuartigen Empfindungen

In der vorliegenden Untersuchung zeigte sich, dass bei den Teilnehmenden des ZPS das Merkmal Sensation Seeking eher schwach ausgeprägt war, wobei unter Sensation Seeking die Suche nach neuen, extremen Erfahrungen, der Wunsch, an eigene Grenzen zu gehen und die Suche nach einem immer neuen Kick subsummiert wurde. Männer äusserten signifikant häufiger den Drang nach Sensation Seeking, vor allem in Hinblick auf den Wunsch, Grenzen auszuloten. Diese Ergebnisse decken sich mit den Befunden verschiedener anderer Autoren, wonach Männer generell höhere Ausprägungsgrade in Sensation Seeking erreichen als Frauen (z.B. Zuckermann, 1994; zit. nach Jonah, 1997, S. 652; Roberti, 2004, S. 263 u.a.). Auch bei den Motiven für ihre Piercings zeigte sich derselbe signifikante Geschlechtsunterschied: Männer wollten überzufällig häufiger mit Body Piercing neue Erfahrungen machen und neuartige Empfindungen kennen lernen als Frauen. Auch aktuell sind sie signifikant häufiger der Ansicht, dass ihr Körperschmuck ihnen neuartige Empfindungen ermöglicht.

In amerikanischen Studien mit Studierenden finden sich ähnliche Ergebnisse wie beim ZPS: Roberti et al. (2004, S. 1174) haben den Zusammenhang von Body Modifications und Sensation Seeking bei College-Studierenden untersucht und kamen zum Schluss, dass Männer mit Tattoos und Piercings höhere Scores auf der Sensation Seeking Scale von Zuckerman (1994) erreichten als Frauen mit Body Modifications (der SSS-V beinhaltet vier Subskalen: Thrill und Abenteuersuche, Erfahrungssuche, Enthemmung und Anfälligkeit für Langeweile). Frauen mit Piercings und Tattoos hatten hingegen höhere Impulsivitäts-Scores als die modifizierten Männer (gemessen mit dem Zuckerman-Kuhlman

Personality Questionnaire; Zuckermann et al., 1993). Stirn (2006b, S. 447) ergänzt, dass sowohl bei Männern als auch bei Frauen mit Piercings (oder Tattoos) das Persönlichkeitsmerkmal Sensation Seeking signifikant ausgeprägter war als bei Personen ohne Body Modifications.

In den Untersuchungen von Forbes (2001, S. 784f.), Armstrong et al. (2004, S. 60) und Greif et al. (1999, S. 381f.) wurde Risk Taking Behaviour erfasst, und die Autoren konnten nachweisen, dass Studierende mit Piercings (oder Tattoos) ein stärkeres Risikoverhalten zeigten als Personen ohne Body Modifications. Armstrong et al. (2004, S. 59) führen weiter aus, dass neue und aufregende Erfahrungen von gepiercten Studierenden signifikant öfter gesucht wurden als von nicht gepiercten (selbst wenn das Verhalten dabei illegal war). Da risikoreiches Verhalten (z.B. Drogen-, Alkoholkonsum, Rauchen, risikoreiches Fahrverhalten, ungeschützter Sexualverkehr) in einem engen Zusammenhang mit Sensation Seeking steht, bestätigen diese Befunde die Ergebnisse des ZPS (Zuckermann, 1994; zit. nach Roberti et al., 2004, S. 1169). Es kann demnach festgehalten werden, dass der Körper mittels Body Modifications zur Befriedigung der Neigung nach intensiven, neuen Reizen eingesetzt wird. Gemäss Stirn (2006a, S. 533) kompensiert der Betreffende damit den Mangel an physischen Herausforderungen in einer durchorganisierten und übertechnisierten westlichen Zivilisation, wie wir sie heute erleben.

8.8.6 Protest und Rebellion

Items, die unter dem Thema „Protest und Rebellion“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern

Nr. 4.2 Aktuell:

Mit dem Piercing kann ich schockieren, die „braven“ Leute herausfordern

Protest und Rebellion gehören zu den augenscheinlichsten Motiven für Body Modification. Dass die freiwillige Schädigung des Körpers, die Opferung der Unversehrtheit in einer auf Selbsterhaltung geprägten Gesellschaft auf Unverständnis stösst, wurde in Kapitel 1 bereits diskutiert. Stirn (2001, S. 302) erklärt die gesellschaftliche Provokation, welche Körpermodifikationen auslösen, durch den nonkonformen Umgang mit dem Körper, den Körperflüssigkeiten und den Körpergrenzen: „Die viszerale Reaktion auf Körperflüssigkeiten stehen von gesellschaftlicher Seite für die Angst vor der Zerstörung der Einheit des menschlichen Körpers“. Doch dass Personen mit Body Modifications vorwiegend das Motiv verfolgen, Andere vor den Kopf zu stossen und sie herauszufordern, muss aufgrund der vorliegenden Ergebnisse angezweifelt werden: Nur 18.9% der Teilnehmenden gaben an, sich gepierct zu haben, um zu schockieren und herauszufordern. Lediglich 11.1%, vorwie-

gend Männer, empfinden ihren Körperschmuck noch heute als gesellschaftliche Provokation. Während Body Piercing demnach von einigen Personen ursprünglich als rebellische Ausdrucksform genutzt wurde, erfüllt es diese Funktion heute nur noch beschränkt.

Rebellion und Protest scheinen aber nicht nur gemäss dem ZPS keine gängigen Motive für Body Piercing zu sein, auch in amerikanischen Studien zeigt sich ein ähnliches Bild: Gemäss Forbes (2001, S. 784) erweckt keines der gefundenen Resultate den Verdacht, dass Personen sich als Ausdruck von Rebellion oder um soziale Standards abzulehnen, piercen liessen. Auch bei Armstrong et al. (2004, S. 60) verneinten die Teilnehmenden, aus Devianz oder Rebellion heraus ins Piercingstudio gegangen zu sein. Im Vordergrund stand vielmehr, wie auch in der vorliegenden Untersuchung, der Wunsch nach Selbstausdruck und Identität (ebd.). Dass dieser Gedanke in der Allgemeinbevölkerung noch wenig Fuss gefasst hat, verärgert viele BodMod-Anhänger. So auch Denise, die im Gespräch mit der Autorin folgende Aussage machte:

Ich finde es anmassend, wie gewisse Leute glauben, ich mache das alles nur um zu rebellieren oder zu schockieren. Hier geht es nicht um sie. Ich mache das nicht für sie, ich mache das für mich, das bin ich²⁶⁴.

8.8.7 Einen Lebensabschnitt mit positivem/negativem Hintergrund markieren

Items, die unter dem Thema „Kommemoration eines Lebensabschnitts“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um einen Lebensabschnitt mit negativem Hintergrund festzuhalten
Um einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festzuhalten

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte positive Lebenssituation
Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte negative Lebenssituation

Bereits in frühgeschichtlichen Stammeskulturen dienten Körpermodifikationen der physischen Kommemoration von Trauerzeiten (z.B. mittels Amputation eines Fingers nach Todesfällen [siehe Kapitel 3.24]) oder dem Abschluss/Neubeginn einer Lebensphase. Im Rahmen des ZPS wollten nur gerade 6.3% der Studierenden mit ihrem Piercing einen negativ belasteten Lebensabschnitt kommemorieren (lediglich 5.6% der Teilnehmenden werden noch heute durch den Schmuck an ein solches Ereignis erinnert). Etwas häufiger sagten die Studierenden (13.4%), dass ihr Piercing einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festhält (wobei 18.3% noch heute durch ihren Körperschmuck an eine solche Lebenssituation erinnert werden). „Ich hatte bei der Geografie-Matura eine 6. Das Piercing sollte mich in erster Linie daran erinnern“, schrieb eine Studentin im ZPS.

²⁶⁴ Persönliche Mitteilung, Denise, Jamming Piercing, St. Gallen, 08. August, 2007

Forbes (2001, S. 779), der zwar nicht zwischen positivem und negativem Lebensereignis unterscheidet, erfasste in seiner Studie mit dem Motiv „To remember a life event“ 17.6% der Männer und 14.7% der Frauen, was mit den Resultaten des ZPS korrespondiert.

8.8.8 Den Körper kennenlernen, Körperkontrolle

Items, die unter dem Thema „Körper kennen lernen und Körperkontrolle“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper und seine Empfindungen besser kennen zu lernen
Um meinen Körper unter Kontrolle zu haben

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing vermittelt mir das Gefühl, meinen Körper kontrollieren zu können
Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen, was ich will
Ich möchte meinem Körper mit dem Piercing zeigen, du gehörst für immer zu mir, ich achte auf dich

Den Körper zu kontrollieren oder den Körper besser kennen zu lernen gehört nicht zu den populären Motiven für Body Piercing im ZPS. Lediglich 5.5% der befragten Studierenden liessen sich piercen, um die eigenen körperlichen Empfindungen genauer zu erforschen, und nur gerade 3.1% der Befragten wollten damit ihren Körper kontrollieren. Aktuell sagte lediglich noch eine Teilnehmerin, dass ihr Piercing ihr das Gefühl der Körperkontrolle vermittelt. Immerhin 7.1% der Teilnehmenden stimmten dem Statement „Ich möchte meinem Körper zeigen, du gehörst für immer zu mir“ zu, und 23% pflichteten „Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen, was ich will“ bei. Forbes (2001, S. 789) erfasste mit „To show control of my body“ u.a. dasselbe Motiv wie im ZPS: Es wurde von 14.7% der von ihm Befragten gewählt.

Auch wenn nicht bestritten werden soll, dass Body Modifications das Gefühl vermitteln können, mit der Kontrolle über den Körper auch die Kontrolle über das Leben zu gewinnen, konnte das von verschiedenen Autoren propagierte Credo der Body Modification Gesellschaft „Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen, was ich will“ in der vorliegenden Untersuchung nicht als zentral ausgewiesen werden (Haak, 1999, S. 266; Kasten, 2007, S. 69; Stirn, 2003b, S. 10; Stirn, 2007, S. 117).

8.8.9 Feminität/Maskulinität und Intimpiercings

Items, die unter dem Thema „Feminität/Maskulinität“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um meine Feminität / meine Maskulinität zu unterstreichen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing unterstreicht meine Feminität / meine Maskulinität

25.7% der befragten Studentinnen, aber lediglich 5.6% der Studenten, gaben an, mit ihrem Piercing ihre Feminität resp. Maskulinität betont haben zu wollen. Gegenwärtig haben 24.8% der Frauen das Gefühl, dass ihr Körperschmuck sie femininer macht, jedoch keiner der befragten Männer, dass er sie maskuliner wirken lässt (das Resultat erreicht Signifikanzniveau). Dieser Befund bestätigt die in Kapitel 8.7 geäußerte Vermutung, dass Männer Body Piercing bei Frauen mehr mögen (und auch eher sexy finden) als Frauen im umgekehrten Fall, weil Piercings vermehrt mit Weiblichkeit assoziiert werden. Mit dem Befund, dass Frauen das Gefühl haben, der Schmuck betone ihre Feminität, erhält diese Hypothese weiteren Vorschub.

Wie in Kapitel 4.9 erklärt, können besonders Intimpiercings dazu beitragen, sich des eigenen Geschlechts bewusster zu werden, vor allem wenn der Schmuck die Sexualität dynamisiert. 3.9% der ZPS-Teilnehmenden trugen ein Genitalpiercing. Dabei handelte es sich um vier Frauen mit Klitoris- und einen Mann mit einem Genitalpiercing (wobei er nicht angab, wo er es trug). Um diese Resultate mit denjenigen aus Amerika zu vergleichen, müssen Brustwarzenpiercings mitberücksichtigt werden, da in den USA unter Intimpiercings stets sowohl Genital- als auch Brustwarzenpiercings verstanden werden. Unter diesen Voraussetzungen trugen 14.7% der ZPS-Teilnehmenden, 9% der von Armstrong et al. (2004, S. 59) und 24% der von Greif et al. (2001, S. 378) befragten Studierenden Piercings im Intimbereich (über allfällige Geschlechtsunterschiede wurden keine Aussagen gemacht). Über die Gründe für Intimpiercings liegen keine Studien mit College-Studierenden vor. Daher sollen an dieser Stelle die Resultate von Armstrong und Roberts (2005) zum Vergleich mit den vorliegenden Ergebnissen herangezogen werden: Die Autoren befragten 63 Frauen und 83 Männer mit Intimpiercings, welche sich über eine Zeitungsannonce für die Studie zur Verfügung gestellt hatten. Die Teilnehmenden waren im Durchschnitt 31 Jahre alt, meist hellhäutig, jünger, besser ausgebildet, eher Single und öfter homo- oder bisexuell als der Durchschnitt der amerikanischen Bevölkerung (ebd., S. 477ff.). Männer trugen darüber hinaus sowohl mehr Brustwarzen- als auch Genitalpiercings als Frauen. Bezüglich Genitalschmuck waren sich die meisten Männer und auch Frauen einig, dass er ihnen half, sich sexuell auszudrücken (79%), ihre sexuelle Lust zu verbessern (77%) und sich einzigartig zu fühlen (71%) (ebd., S. 478). Die fünf Personen mit Genitalpiercings, welche den ZPS ausgefüllt haben, nannten bei der Frage nach der Motivation vorwiegend „ästhetische“ Gründe. Individuell reichte das Spektrum von Fetischismus, Exhibitionismus und dem Wunsch nach einem intensiveren Orgasmus bis hin zu „einfach so“. Motive wie Masochismus oder Sadismus, überhaupt einen Orgasmus zu haben, sexuell wieder aktiver zu sein oder allfälligen Sexualpartnern zu gefallen, spielten bei keinem der Teilnehmenden

eine Rolle. Nur eine der vier Frauen sagte, dass sie sich piercen liess, um ihr Sexualleben zu bereichern. Das aktuelle Empfinden hinsichtlich des Intimschmucks wurde im ZPS nicht erfasst, aber Greif et. al (1999, S. 379) konnten zeigen, dass 70% ihrer Studienteilnehmenden mit Intimpiercings (inkl. Brustwarzenpiercings) von einem verbesserten Sexualleben berichten.

8.8.10 Liebe und Liebeskummer

Items, die unter dem Thema „Liebeskummer“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinem Partner meine Liebe zu demonstrieren
 Um meinem Partner etwas Neues zu bieten
 Um die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir zu symbolisieren
 Aus Liebeskummer

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing demonstriert die Liebe zu meinem Partner
 Das Piercing symbolisiert die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir

Liebe oder Liebeskummer spielte sowohl bei den Motiven als auch bei den aktuellen Empfindungen der Zürcher Studierenden eine marginale Rolle. Lediglich 4.6% der Befragten liessen sich piercen, um ihrem Partner etwas Neues zu bieten, 3.1% aus Liebeskummer, 1.6%, um die Zusammengehörigkeit mit dem Partner zu symbolisieren und 0.8%, um dem Partner ihre Liebe zu zeigen. Dieselben 0.8% verstehen ihr Piercing heute noch als Liebesbeweis und wiederum nur 1.6% der Teilnehmenden sehen ihren Körperschmuck noch immer als Zusammengehörigkeitssymbol.

Wie an verschiedenen Stellen bereits erwähnt, kann das Sich-Stechen-lassen eines Piercings therapeutische Funktionen übernehmen, auch in Phasen des Liebeskummers (mehr dazu in Kapitel 8.8.18). In Kapitel 8.4.4 wurde die ZPS-Teilnehmerin zitiert, die sich ihr zugewachsenes Piercing selber wieder nachstach, nachdem sie sich von ihrem Freund getrennt und es damals nur wegen ihm entfernt hatte. Selbst Entscheidungen über den eigenen Körper zu treffen und zu spüren, dass man physischen Schmerz aushält, kann einem die Gefühle von Unabhängigkeit, Stärke und auch Hoffnung zurückgeben, die man u.U. in der Zeit des Liebeskummers verloren hat.

8.8.11 Steigerung der Hautsensibilität

Items, die unter dem Thema „Sensibilitätssteigerung“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um die Sensibilität dieser Körperstelle zu erhöhen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing erhöht die Sensibilität dieser Körperstelle

Für nur gerade 3.1% der Befragten war der Grund für das Piercing die Sensibilisierung der betreffenden Körperstelle. Etwas mehr Teilnehmende (4.8%) machen heute die Erfahrung, dass sie sie tatsächlich als sensibler wahrnehmen. Die Steigerung der Hautsensibilität scheint, wenn überhaupt, mehr ein (willkommener) Nebeneffekt zu sein als ein Grund, sich piercen zu lassen.

8.8.12 Sexuelle Motive (Fetischismus, Exhibitionismus, Sadomasochismus)

Items, die unter dem Thema „Sexualität“ diskutiert werden:

Nr. 3.7 Ich möchte ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner sein

Nr. 4.1 Motive:

Mein Piercing ist sexuell/fetischistisch motiviert
 Mein Piercing ist sexuell/exhibitionistisch motiviert
 Mein Piercing ist sexuell/sadomasochistisch motiviert
 Mein Piercing ist sexuell/masochistisch motiviert
 Um generell meine sexuelle Lust zu steigern
 Um die Lust meiner Sexualpartner zu steigern
 Um ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner zu sein

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing bereichert mein Sexualleben
 Mein Piercing verbessert mein Sexualleben
 Mein Piercing steigert die Lust meiner Sexualpartner
 Durch mein Piercing bin ich ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner

Ferguson (1999, S. 1627) schreibt, „the usual assumption is, that being pierced must hurt and therefore that pierced people must be either masochists or ‘hard’”. Doch diese Annahme entspricht nicht der Realität. Wie in den bisherigen Ausführungen bereits deutlich wurde, ist das Spektrum des „Wieso“ beinahe endlos. Dies gilt im Kleinen auch für das Motiv „Sexualität“, wie sich im Folgenden zeigen wird. Die Zürcher Studierenden sind bescheiden, was die Frage angeht, ob man sich wünscht, ein unvergesslicher Sexualpartner zu sein. Die Teilnehmenden sagten tendenziell „eher ja“, wobei die Männer etwas mehr Zustimmung zeigten als die Frauen (der Geschlechtsunterschied war jedoch nicht signifikant). Im Speziellen wurde der Frage nachgegangen, ob sich Teilnehmende mit Genital-, Brustwarzen- und Zungenpiercings überzufällig häufiger wünschen, für den Partner unvergesslich zu bleiben, als Personen ohne „sexuelle“ Piercings. Diese Hypothese bestätigte sich überraschenderweise nur für Teilnehmende mit Brustwarzenpiercings.

Generell waren sexuelle Motive für Piercings bei den Studierenden äusserst selten: Nur 0.8% der Teilnehmenden nannten sadistische, 0.8% exhibitionistische, 1.6% masochistische und 2.4% fetischistische Gründe; 2.4% wollten mit dem Piercing ihre sexuelle Lust und 3.9% diejenige des Partners steigern. 2.4% wünschten sich, mit ihrem Körperschmuck für die Sexualpartner unvergessen zu bleiben. Bei den aktuellen Statements zeigt sich ein

sehr ähnliches Bild: Lediglich 2.4% erleben die Lust beim Sexualpartner als gesteigert, 1.6% sehen sich durch ihren Schmuck als unvergesslichen Sexualpartner, 4% berichten von einem bereicherten und 0.8% von einem verbesserten Sexualleben. Auch wenn Body Piercing in den Anfängen besonders in homosexuellen Kreisen verbreitet war (siehe Kapitel 2.3), sollte heute vom Klischee der Piercingträger als Anhänger sexuell abnormer Subkulturen Abstand genommen werden.

8.8.13 Religiöse Motive

Items, die unter dem Thema „Religiosität“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Mein Piercing ist religiös motiviert

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing verbindet mich mit dem Göttlichen

Besonders klar zeigte sich, dass das Thema Religiosität bei den Studierenden mit ihrer Körperkunst in keinem Zusammenhang stand. Keiner der Teilnehmenden nannte Religiosität als Motiv und keiner stimmte der Verbindung mit dem Göttlichen als aktuelles Statement zu. Wie in Kapitel 4.13 und 5.2 erwähnt, spielen religiöse Motive mit grösster Wahrscheinlichkeit häufiger bei Selbst-Amputationen (besonders im klinischen Kontext) denn bei Body Piercing eine Rolle.

Der religiöse Glaube an sich war nicht Gegenstand der vorliegenden Studie. Stirn et al. (2006b, S. 468) konnten jedoch in ihrer bevölkerungsrepräsentativen Untersuchung eine positive Korrelation zwischen kirchlicher Ungebundenheit und dem vermehrtem Tragen von Body Modifications feststellen.

8.8.14 Spirituelle Motive (Grenzerfahrung und Bewusstseinserweiterung)

Items, die unter dem Thema „Spiritualität, Grenzerfahrungen und Bewusstseinserweiterung“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um mein Bewusstsein zu erweitern
Um spirituelle Grenzerfahrungen zu machen

Nr. 4.2 Aktuell:

Mein Piercing hat mein Bewusstsein erweitert (evt. auch nur für kurze Zeit)
Mein Piercing ermöglicht mir, spirituelle Grenzerfahrungen machen

In Kapitel 4.14 wurde gezeigt, dass gemäss Mercury (2003, S. 87) der Grund, weshalb so viele Menschen versuchen, mittels Body Modifications Grenzerfahrungen zu machen, darin liegt, dass sich die moderne Gesellschaft immer mehr auf mentale Konzentration und Scharfsinnigkeit verlässt und dabei Verbindungen zur nonmechanischen, sensorischen Welt unterbindet. Die körperlichen Sinne werden mehr und mehr unterdrückt. Body Modi-

fications ermöglichen die Zusammenführung von mentalen Funktionen und physischen Sinneswahrnehmungen, was gemäss Benecke (zit. nach Stockinger, 2000, ohne Seitenangabe) die Popularität von BodMod-Praktiken ausmacht. Gemäss Hell (2005, S. 148) wird der Mensch in der Moderne, einer technisierten und rationalisierten Zeit, durch die Wissenschaft mehr und mehr durchsichtig gemacht. „Auf die Abschaffung der Seele und die Auflösung des Körpers in kleinste Bruchstücke (Digitalisierung) folgt der verzweifelte Versuch vieler Menschen, sich vermehrt leib-seelisch zu spüren“ (ebd.). Dazu inszeniert der Mensch das Leben als Selbstexperiment und treibt den Körper an seine Grenzen. Extremsport, der Konsum von stimulierenden Substanzen, aber auch die Manipulation am eigenen Körper werden damit zum Ausdruck des Verlangens, sich besser oder überhaupt wieder zu spüren: „Statt wie eine Maschine zu funktionieren, möchten ... [die Menschen] im Thrill oder in der Meditation sich selbst erfahren“ (ebd.). Body Modifications faszinieren durch ihre Nähe zu beidem: Sie werden u.a. als „Kick“ erlebt oder ihnen werden, z.B. im Rahmen von Suspensions, meditativer Charakter zugesprochen. Auf welche Art und Weise der Mensch versucht, mit sich selbst wieder in Kontakt zu treten, ist gänzlich individuell. Fest steht jedoch, dass Body Modifications eine Vielzahl an Möglichkeiten bereit halten, um eine Brücke zwischen dem Körperlichen und dem Seelischen zu schlagen.

In Bezug auf die von den Studierenden genannten Motive für ihre Piercings ist zu vermuten, dass die beiden unter diesem Kapitel subsummierten Items den oben ausgeführten Umstand nicht ausreichend erfassen konnten. Nur 2.6% der Teilnehmenden gaben an, sich gepiercet zu haben, um ihr Bewusstsein zu erweitern und 0.8%, um spirituelle Grenzerfahrungen zu machen. Heute sind 2.4% der Befragten der Ansicht, dass das Piercing ihr Bewusstsein tatsächlich erweitert hat, doch erwartungsgemäss sagte niemand, dass ihm das Piercing auch weiterhin ermöglicht, spirituelle Grenzerfahrungen zu sammeln (dazu müsste es sich um Schmuck handeln, der beispielsweise stets in ein Ritual oder eine andere Form der Meditation eingebunden wird). U.U. trägt das unter Derealisation/Depersonalisation erfasste Item „Um mich selbst zu spüren“ dem leib-seelischen Aspekt von Body Modification adäquater Rechnung (siehe Kapitel 8.8.16).

8.8.15 Kunst

Items, die unter dem Thema „Kunst“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten

Nr. 4.2 Aktuell:

Meine Haut ist meine Leinwand, ich kann meinen Körper mit den Piercings immer wieder künstlerisch (um-) gestalten

Der Wunsch, den Körper künstlerisch zu gestalten, rangiert mit 30.7% der Teilnehmenden-Stimmen unter den zehn populärsten im ZPS erfassten Motiven für Body Piercing. Signifikant weniger Befragte (nur 7.1%) stimmten dem Statement „Meine Haut ist meine Leinwand...“ zu. Offenbar empfinden die befragten Studierenden ihren Körperschmuck als etwas Statisches. Sie beabsichtigen nicht, ihn ab- und (evt. auch an einer anderen Körperstelle) wieder anzulegen, so wie dies z.B. die in Kapitel 4.15 zitierte *Eliane* tut: Indem sie sich neue Piercings machen und/oder alte wieder entfernen lässt, kann sie nach eigenen Angaben ihren Körper verändern und immer wieder neu gestalten, was sie als sehr befriedigend erlebt.

8.8.16 Derealisation/Depersonalisation

Items, die unter dem Thema „Derealisation/Depersonalisation“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um wieder in die Realität (zurück-) zu finden
Um Spannungszustände zu reduzieren
Um mich selbst wieder zu spüren

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing hilft mir, mich selbst zu spüren

Körperlicher Schmerz kann Menschen mit Derealisations- und besonders mit Depersonalisationssymptomen helfen, in die Realität zurück zu finden und den eigenen Körper wieder als „Selbst“ wahrzunehmen. Das Sich-Schneiden kann daher als Form der Selbsthilfe verstanden werden, um Zustände, in denen man die Umwelt oder sich selbst als unwirklich und fremd erlebt, zu beenden (vgl. Kapitel 5.1.2). In diesem Zusammenhang ist es möglich, dass auch Body Modifications und das Stechen von Piercings dabei helfen, wieder zwischen Selbst und Nicht-Selbst zu unterscheiden.

In Anlehnung an Body Piercing im Sinne von selbstverletzendem Verhalten wurden die Teilnehmenden des ZPS gefragt, ob „sich selbst wieder zu spüren“, Spannungszustände zu reduzieren oder in die Realität (zurück-) zu finden Motive waren, sich piercen zu lassen. Es stellte sich heraus, dass dies nur bei den wenigsten Befragten der Fall war: Lediglich 4.7% der Studierenden sagten, dass sie sich mitunter piercen liessen, um sich selbst wieder zu spüren (gegenwärtig hilft der Körperschmuck diesbezüglich 2.4% der Befragten), 1.6%

taten es, um innere Spannungszustände zu reduzieren und nur gerade 0.8%, um in die Realität zurück zu finden. Diese Resultate zeigen einmal mehr, dass Body Piercing nicht ohne Vorbehalte mit selbstverletzendem Verhalten gleichgesetzt werden darf, auch wenn, wie im vorliegenden Fall, beide Verhaltensweisen ähnliche Funktionen erfüllen können.

8.8.17 Dysmorphophobie

Items, die unter dem Thema „Dysmorphophobie“ diskutiert werden:

Nr. 2.7 Hast Du eine Körperstelle (oder mehrere) gepierct, die Du an Dir nicht magst? Wenn ja, magst Du diese Körperstelle an Dir nun lieber?

Nr. 4.1 Motive:

Um einen Körperteil zu verschönern, den ich zuvor als hässlich empfand

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing verschönert einen Körperteil, den ich zuvor als hässlich empfand

Die oben aufgezeigten Items sollen nicht den Anspruch erheben, Dysmorphophobie als klinisches Störungsbild zu erfassen. Vielmehr soll in Anlehnung an Kapitel 4.17 die Frage geklärt werden, ob Body Piercing, dazu beitragen kann, missliebige Körperstellen aufzuwerten. Es zeigt sich, dass nur die wenigsten Teilnehmenden (7.9%) eine solche Körperstelle piercen liessen. Von diesen Personen sagten jedoch 40%, dass sie die betreffende Stelle mit dem Piercing lieber mochten. Die Verschönerung eines missliebigen Körperteils, als eigentliches Motiv für Body Piercing, nannten lediglich 2.4% der Befragten. Für dieselben Teilnehmenden hielt der Effekt der Verschönerung bis heute an. Diesbezüglich zeigt sich ein bedeutender Unterschied zur Dysmorphophobie: Somatische Therapien (z.B. Operationen) erzielen bei dieser psychischen Erkrankung keine längerfristige Verbesserung der Symptomatik, es sind sogar Befunde von Verschlechterungen bekannt (siehe Kapitel 4.17).

Bei Haak (1999, S. 266) finden sich, soweit gesehen, die einzigen, mit den vorliegenden Befunden vergleichbaren Untersuchungsergebnisse: Er zitiert einen Body Piercing-Survey des Magazins „Body Art“, den 142 Leserinnen und Leser ausgefüllt haben. Darin gaben 61% der Befragten an, den Teil ihres Körpers durchstochen zu haben, den sie am meisten liebten (in der vorliegenden Untersuchung sind es 56.5%, die eine Körperstelle wählten, welche sie „besonders mögen“). 9% der „Body Art“ Leserinnen und Leser schmückten einen missliebigen Körperteil (in der vorliegenden Untersuchung sind es, wie bereits erwähnt, 7.9% der Studierenden). Ganz offensichtlich werden geliebte Körperstellen für den Piercingschmuck häufiger ausgesucht als missliebige. Dass Body Piercing dazu beiträgt, solche Stellen langfristig als schön zu empfinden (ohne dass sich die Ablehnung auf einen anderen Teil verlagert), ist ein Phänomen, das noch eingehender untersucht werden sollte.

8.8.18 Selbsttherapie

Items, die unter dem Thema „Selbsttherapie“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten
Um mein Selbstwertgefühl zu steigern
Um mir Selbstsicherheit zu verleihen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing hilft mir, eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten
Das Piercing steigert meine Lebensqualität
Das Piercing steigert mein Selbstwertgefühl
Das Piercing gibt mir Selbstsicherheit

Im Internet schreibt eine Schülerin aus Deutschland nach der Trennung von ihrem Freund über ihre neuste „Egospritze“:

Der ausschlaggebende Punkt war dann eigentlich ein sehr schwacher Punkt von mir, bei mir ist es nämlich so, dass, wenn ich mich von jemandem trenne, muss erst mal eine kleine Egospritze her, das heisst sonst eigentlich immer Einkaufen, aber diesmal war es das Piercing. Sprich es war eigentlich nur eine Art Selbsttherapie²⁶⁵.

Body Modifications als „Egospritze“. Dass BodMods bei der Verarbeitung von Traumata, Krankheiten, Unfällen, Verlust oder auch Trennung helfen können, zählt Stirn (2003b, S. 10) zu den gängigsten Motiven, weshalb sich jemand diesen Praktiken unterzieht. Die selbstheilende Wirkung von Body Modifications wurde auch in der vorliegenden Arbeit mehrfach diskutiert. In Kapitel 5 konnte Stirn (2003c) aufzeigen, wie Piercings und Tattoos als „selbstfürsorgliche Handlung“ besonders bei sexuell traumatisierten Frauen dazu beitragen, den Körper wieder für sich zu beanspruchen und Autonomie zurückzugewinnen. Frauen, die nach einem traumatisierenden Missbrauch beginnen, sich zu schneiden oder anderweitig zu verletzen, sehen in ihren Handlungen oftmals den einzigen Weg, mit dem Ereignis umzugehen. Hewitt (1997, S. 88) spricht darüber hinaus von einem Zusammenhang zwischen den Körperstellen, wo das physische oder emotionale Trauma erfahren wurde und den geschnittenen Stellen, was besonders im Hinblick auf Genitalpiercings imponiert. In Fallstudien konnte Stirn (2003c) aufzeigen, wie diese den Betroffenen halfen, den psychologisch abgespaltenen Körperteil (die Genitalien) wieder zu besetzen und ins Körperbild zu integrieren (Stirn, 2004c, S. 258). Darüber hinaus dienen künstlerische Körpermodifikationen, wie Piercen (oder Tätowieren) „[der] Symbolisierung und [der] Wandlung der traumatischen Erfahrung hin zu einer positiven, konstruktiven Haltung“ (ebd., S. 133). Der Traumatisierte stellt fest, dass Schmerz nicht nur Tod und Verlust bedeutet, sondern auch sinnhaft sein kann und Neues, Kreatives daraus hervorgeht (ebd., S. 141). Der Heilungsprozess des Piercings (oder anderen BodMods) verlangt von dem Betroffenen

²⁶⁵ <http://www.dooyoo.de/mode-accessoires/lippenbaendchen-piercing/727072/>

ausserdem, dass er sich Wochen bis Monate um seinen Körper kümmert, sich um ihn sorgt und ihn pflegt, was ein wichtiger Teil der therapeutischen Handlung ausmacht (ebd., S. 31). Von Selbsttherapie soll aber auch da gesprochen werden, wo Body Modifications die Selbstsicherheit, das Selbstwertgefühl oder gar die ganze Lebensqualität erhöhen. 10.3% und 14.3% der ZPS-Teilnehmenden sagten, dass der Körperschmuck ihr Selbstwertgefühl bzw. ihre Selbstsicherheit steigert (13.4% resp. 12.6% liessen sich deswegen piercen); jedoch würden nur gerade 5.6% der Befragten soweit gehen, von einer Verbesserung der Lebensqualität zu sprechen. Body Piercing als Strategie, um eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten, wählten 6.3% der Studienteilnehmenden. Erwartungsgemäss sagten signifikant weniger Personen, dass ihr Schmuck ihnen noch heute bei dieser Verarbeitung hilft (1.6%). Hier handelt es sich einmal mehr um das bereits besprochene Phänomen, dass Body Piercing entsprechend einem tribalen Ritual eine Passage symbolisiert, die durchschritten wird und damit in sich abgeschlossen ist. Die belastenden Gefühle werden während der Prozedur aufgegeben und hinter sich gelassen.

8.8.19 Selbstzerstörung

Items, die unter dem Thema „Selbstzerstörung“ diskutiert werden:

Nr. 4.1 Motive:

Um meinen Körper mit dem Piercing zu bestrafen

Nr. 4.2 Aktuell:

Das Piercing vergegenwärtigt mir, dass ich mich bestrafen musste

Body Modifications können ein solches Ausmass annehmen, dass beträchtliche Schäden und dauerhafte Entstellungen daraus resultieren. Der Körper kann regelrecht zerstört werden. In den passwortgeschützten Bereichen von BME „Extreme“ und „Hard“ finden sich zahlreiche Bilder von Amputationen, Nullifikationen, Extremdehnungen (z.B. der Harnröhre, sog. „Urethral Play“) oder extremen Genitalpiercings, wo die Grenze zwischen Körperkunst und Körperzerstörung endgültig verwischt. Vermutlich handelt es sich bei diesen Beiträgen weniger um Body Modifications an sich sondern vielmehr um die Zerstörung des Körpers in einem pornographischen Zusammenhang. Viele der dort gezeigten „Modifications“, vor allem Amputationen oder das Einführen diverser Gegenstände in die Harnröhre, finden sich dann auch tatsächlich in psychiatrischem Kontext wieder (vgl. Kapitel 5.2).

Da der ZPS nicht dazu konzipiert ist, Paraphilien oder psychische Störungsbilder zu erfassen, wurden die Studierenden zum Thema Selbstzerstörung lediglich gefragt, ob Body Piercing als selbstbestrafende Handlung fungierte. Von allen Teilnehmenden liess sich jedoch nur eine Studentin zur Selbstbestrafung piercen, wobei ihr Körperschmuck sie heute

noch an ihr Vergehen erinnert. Weiterreichende Erkenntnisse konnten mit dem ZPS nicht gewonnen werden.

8.8.20 Einfach so, Einfach da

Den Studierenden wurde, nebst den vorgängig diskutierten Motiven für ihre Piercings, auch die Antwortalternative „Einfach so“ geboten. Mit einer Zustimmung von 33.1% der Studienteilnehmenden erhielt dieses „Motiv“ auffallend viel Zuspruch. Dieses Ergebnis mutet befremdend an. Wie entschliesst man sich „einfach so“, den Körper zu verletzen, insbesondere wenn es sich dabei, wie in einem hier vorliegenden Fall, um den Genitalbereich handelt? Roberti et al. (2004, S. 1175) sind der Ansicht, dass der Teil der Befragten, die ihre Motivation mit „Just because“ oder „Because I wanted to“ erklären, sich ihrer eigentlichen Motive nicht bewusst sind oder diese nicht verstehen. In diesem Sinne widerspiegelt die Antwort „Einfach so“ die Tatsache, dass sich viele der Modifizierten (zumindest der hier befragten) keine Gedanken darüber machen, welche seelische Triebfeder ihrer Handlung zugrunde liegt. Die Popularität des Motivs „Einfach so“ korrespondiert mit den Befunden über das impulsive Verhalten beim Entscheid, sich piercen zu lassen (Kapitel 8.4.2). Viele der Betroffenen zeigen im Umgang mit ihrem Körper bisweilen eine beängstigende Gedanken- und Sorglosigkeit.

Bei den aktuellen Statements wurde die Aussage „Mein Piercing ist einfach da“ mit 34.1% der Stimmen zum drittpopulärsten Kommentar. Offenbar nehmen zahlreiche Teilnehmende des ZPS ihren Körperschmuck heute gar nicht mehr aktiv wahr. Das heisst jedoch nicht, dass er ihnen nichts mehr bedeutet. Das Piercing wird vielmehr zu einem Teil von ihnen selbst. Sehr treffend beschreibt ein Teilnehmer diesen Umstand in seinem abschliessenden Fragebogenkommentar:

Ich bin mir selten bewusst, dass ich ein Piercing habe. Es aber einfach rausnehmen könnte ich nicht. Somit ist es irgendwo zwischen neutral und doch irgendwie dazu gehörend.

8.8.21 Motive - Zusammenfassung

Bei der Betrachtung des Spektrums der genannten Motive für Body Piercing zeigt sich, dass die Liste möglicher Beweggründe beliebig fortgesetzt werden könnte. Zwar gibt es prototypische Motive, denen ein Grossteil der Modifizierten zustimmt, wie der Verschönerung des Körpers und der Betonung der Individualität, doch die Fülle der Motive ist beeindruckend facettenreich. Die Kommemoration von Übergangszeiten oder Lebensphasen ist heute ein weitaus selteneres Motiv, als es dies in frühen tribalen Kulturen war. Sich aufgrund von Vorbildern, Gruppenzugehörigkeit oder Religion piercen zu lassen, ist bei den

Studierenden ebenfalls kein Thema. Besonders von dem weitläufig angenommenen Motiv der Rebellion muss Abstand genommen werden. Nicht Rebellion, sondern die Selbstverschönerung, die Selbstentfaltung und teilweise gar die Selbsttherapie sind gemäss den Resultaten des ZPS zentrale Themen bei Body Modifications. Vor allem bei der Verschönerung des Körpers oder eines gewissen, womöglich sogar missliebigen Teils beeindruckt die Beständigkeit des gewünschten Effekts. Es imponiert darüber hinaus die von zahlreichen Studierenden gemachte Aussage: „Mein Piercing ist einfach da“. Abschliessend bleibt anzumerken, dass die Beschreibungen der Empfindungen und Erlebnisse, die der Körperschmuck im Alltag hervorruft, noch vielschichtiger sind, als die Motive, die einem dazu bewogen hatten, sich für Body Piercing zu entscheiden. Der individuelle Symbolcharakter von Piercings beeindruckt in ganz besonderem Masse.

8.9 Piercings und Schmerzen

Es wäre zu vermuten, dass Personen, die sich für Body Modifications entscheiden, eine besondere und womöglich pathologische Beziehung zum Schmerz haben. Diese Hypothese kann jedoch weder in der vorliegenden Untersuchung noch in der Studie von Stirn (2004a) bestätigt werden. Bei Stirn (ebd., S. 54) war der Schmerz der Betroffenen meist gepaart mit der Vorfriede auf das Ergebnis. Von Männern wurde zudem das Gefühl des Kicks hervorgehoben (ebd.). Im Rahmen des ZPS antworteten die Teilnehmenden auf die Frage nach dem Schmerzerleben während des Piercens, dass die Prozedur als tendenziell schmerzhaft erfahren wird (von Männern etwas mehr als von Frauen). Es besteht darüber hinaus keine signifikante Korrelation zwischen dem Schmerzempfinden und dem Bedeutungswert des Piercings, das heisst, dass der Körperschmuck einem nicht entsprechend mehr bedeutet, je schmerzhafter die Prozedur empfunden wurde.

Diejenigen Personen (n=54), die das Piercen als eher oder sogar sehr schmerzhaft erlebten, wurden gebeten, den Schmerz genauer zu beschreiben: Der grösste Teil der 54 Personen (51%) akzeptierte die Schmerzen als notwendiges Übel; für 33% waren sie nach dem Stechen wie weggeblasen; 19.6% fanden es sogar gut, dass es schmerzhaft war, und nur sehr wenige Teilnehmende (ausschliesslich Frauen) würden sich wünschen, dass es weniger schmerzt (15.7%). Entsprechend den eingangs erwähnten Resultaten von Stirn (2004a) berichteten 11.8% der Zürcher Studierenden, und dabei mehr Männer als Frauen, dass ihnen der Schmerz einen gewissen Kick verschaffte (der Geschlechtsunterschied ist knapp nicht signifikant).

In Anlehnung an die in Kapitel 8.8 diskutierten Motive für Body Piercing kann festgehalten werden, dass für Anhänger der BodMod-Kultur das „schöne“ Aussehen weitaus mehr im Vordergrund steht als der Schmerz. Diesen will man aber auch nicht gänzlich ausklammern, wie die oben erwähnten Resultate und der seltene Rauschmittelkonsum beim Piercen zeigen (Kapitel 8.4.3). Der Schmerz ist zwar ein fester Bestandteil, aber dennoch nicht der Zweck der Prozedur, worin sich Body Piercing in einem wichtigen Punkt von selbstverletzendem Verhalten unterscheidet.

8.10 Zusammenfassung

Die Resultate des ZPS imponieren besonders im Hinblick auf die äusserst breitgefächerte Erlebniswelt, die durch Body Piercing erschlossen wird und die vielfältige Motivation, die hinter dieser Form der Körperveränderung steht. Die Verschönerung des Körpers und der Ausdruck von Individualität, als die beiden primären Gründe, korrespondieren mit entsprechenden Resultaten aus einer Vielzahl von Studien über Body Modifications (Wohlrab et al., 2007, S. 90). Betrachtet man alle durch den ZPS gewonnenen Daten, zeigt sich generell eine eher konservative Grundhaltung der Zürcher Studierenden bezüglich Piercings im Allgemeinen und Intimpiercings im Speziellen. Die Anzahl der von den Studierenden getragenen Piercings ist moderat, nur die wenigsten haben die Absicht, sich weiter piercen zu lassen, und die Meinung, dass eine Person durchaus ein „zu viel“ an Piercingschmuck tragen kann, ist weit verbreitet. Die Autorin möchte sich erlauben, in einer so weltoffenen Stadt wie Zürich von einem „Zwingli-Effekt“ zu sprechen, bei dem vor allem die Beziehung zwischen Studierenden und Body Piercing als tendenziell konservativ zu beschreiben ist.

Die Studierenden lassen sich dann auch in keiner Art und Weise als klinisch auffällige Population beschreiben. So konnte in Bezug auf selbstverletzendes Verhalten festgestellt werden, dass bei den Befragten Body Modification nicht als Substituthandlung für Selbstverletzungen fungiert, trotz Parallelen, ähnlichen psychischen Funktionen der beiden Verhaltensformen und einer beachtlichen Anzahl Teilnehmenden (mehr als ein Drittel der Befragten), die sich schon mindestens einmal selbst verletzt haben. Die Impulsivität, mit der man sich für Body Piercing entscheidet, soll ebenfalls nicht als pathologisches Symptom verstanden werden, zumindest nicht im Hinblick auf selbstverletzendes Verhalten. Sie widerspiegelt wohl viel mehr die heute vorherrschende Konsummentalität, in der auch der Körper konsumiert wird, ohne sich über allfällige Folgen Gedanken zu machen.

Im Vergleich des ZPS mit Studien aus den USA gibt es keine auffallenden Unterschiede, dafür aber viele Parallelen besonders im Hinblick auf die Motivation der Betroffenen für Body Piercing: „Embellishment“²⁶⁶ und „Self Expression“ gehören in den USA ebenso wie hier, zu den populärsten Motiven. Auch die Tendenz, sich „Einfach so“ piercen zu lassen, findet sich in Übersee. Rebellion und Nachahmung können hingegen in keiner Studie als gängiges Motiv ausgewiesen werden, ebenso wenig wie das Klischee, sich piercen zu lassen stehe mit Alkohol- oder Drogenkonsum in Zusammenhang. In sämtlichen Studien zeigt sich, dass die Betroffenen ihre Body Modification keinesfalls bereuen. Die von einigen Autoren geäußerte Vermutung, dass Frauen grösseres Interesse an Body Piercing haben als Männer (Kap. 8.1), wird mit den Ergebnissen dieser Studie ebenfalls bestätigt.

8.11 Probleme und Grenzen der Studie

Ist der Untersuchungsgegenstand einer Studie ein Verhalten, von dem es so gut wie unmöglich ist, die Grundgesamtheit der Praktizierenden zu identifizieren, können die in wissenschaftlichen Studien oft verwendeten Zufallsstichproben nicht zusammengestellt werden. Es müssen Probanden gefunden werden, die das geforderte Merkmal erfüllen und gleichzeitig bereit sind, an einer Befragung teilzunehmen. Die Untersuchungsgruppen stellen sich daher, wie in Kapitel 6 bereits ausgeführt, durch Selbst-Selektion zusammen. Die Probanden nehmen freiwillig an der Befragung teil und sind gewillt, ihre Erfahrungen mitzuteilen. Dieser Umstand setzt der Validität der Befragungsergebnisse stets Grenzen, ebenso wie die Tatsache, dass Selbsterfahrungsberichte unweigerlich verschiedenen Bias unterworfen sind (z.B. verzerrte Erinnerung, Relativierung der eigenen Handlungen und soziale Erwünschtheit). Hinzu kommt, dass der vorliegenden Untersuchung nur eine relativ „kleine“ Stichprobe (besonders männlicher Probanden) zur Verfügung stand und die Resultate nicht Ergebnissen einer Vergleichsgruppe ohne Body Modifications gegenübergestellt werden konnten.

Trotz dieser limitierenden Faktoren wird die in der vorliegenden Studie gewählte Methode zur Gewinnung von Probanden als die beste Wahl verstanden. Ein sehr breites Spektrum an Studierenden konnte erfasst und eine grosse Fülle an Datenmaterial gesammelt werden. Denkbar wäre für die Zukunft auch eine Art „Schneeballsystem“, bei dem die Fragebögen z.B. per Mail an Freunde, Kollegen und Bekannte mit Body Modifications weiter geleitet

²⁶⁶ embellishment = (engl.) Verschönerung

werden können. Dies ist vor allem in Hinblick auf die Gewinnung einer möglichst grossen Stichprobe von Interesse.

In Bezug auf das Layout des Zürcher Piercing Survey musste ein Kompromiss zwischen der Praktikabilität beim Ausfüllen und der Genauigkeit im Sinne der Itemanzahl geschlossen werden. So wäre es mit Sicherheit spannend, die einzelnen Fragen des ZPS auf jedes einzelne Piercing zu beziehen, anstatt wie bis anhin auf den getragenen Körperschmuck als Ganzes. Dies wäre vor allem im Hinblick auf die Hypothese interessant, dass jedes Piercing einen besonderen und andersartigen Bedeutungswert besitzt. Der Umfang des Survey würde dann jedoch zu gross und zu unübersichtlich, weshalb auf diese Formulierungen verzichtet wurde.

In Zukunft sollte des Weiteren vermehrt ein Augenmerk auf den Verwirrungsfaktor „Ohr-läppchenpiercing“ gerichtet werden. Weder in der Forschung noch unter Personen mit „Ohringen“ ist man sich einig, was als „Piercing“ verstanden wird und was nicht. Umso schwieriger ist die adäquate Diskriminierung. Schmuck an den Ohren oder zumindest an den Ohrläppchen generell von der Befragung auszuschliessen, befürwortet die Autorin nicht (siehe Kapitel 8.1), da es ihrer Meinung nach, vor allem in Hinblick auf den psychologischen Aspekt von Body Piercing, auch um den Akt des Gepierct-Werdens und nicht nur um die Körperstelle an sich geht. Dennoch erwies sich die in der vorliegenden Untersuchung gewählte Methode der Differenzierung zwischen „gestochen“/„geschossen“ als unzureichend. Die Teilnehmenden wurden in der Fragebogeninstruktion auf die Unterscheidung hingewiesen, jedoch ohne massgeblichen Erfolg. Am sinnvollsten wäre es demnach, bei jedem einzelnen Piercing zu fragen, auf welche Art es gemacht wurde. Im Sinne der Praktikabilität befürwortet die Autorin für die Zukunft jedoch die von Brooks et al. (2003, S. 46) vorgeschlagene Methode, je ein Paar Ohringe bei Frauen (nach Ansicht der Autorin auch bei Männern) von Untersuchungen zu Body Piercing auszuschliessen. Die möglichen Bias werden dadurch zwar nicht gänzlich ausgeschlossen, aber doch zumindest auf ein akzeptables Minimum reduziert.

8.12 Weiterführende Überlegungen

Body Modification übt auf viele Menschen eine starke Faszination aus. Diese kann sich darin zeigen, dass man beginnt, sich mit dem Thema auseinander zu setzen, selbst anfängt, den Körper zu modifizieren, diesem Verhalten kopfschüttelnd, vielleicht sogar mit einer gewissen Abscheu begegnet und doch merkt, dass man sich dem Phänomen nicht entzie-

hen kann, oder vielleicht ein bisschen von allem und man sich entschliesst, eine Forschungsarbeit über Body Modification zu schreiben. So oder so ist Körpermodifikation ein Thema, das uns alle auf die eine oder andere Weise in seinen Bann zieht. Wie diese teilweise mit starken Schmerzen verbundenen Praktiken in unserer Kultur und Gesellschaft eine solche Popularität erreichen konnten und weshalb sich auch noch kein entgegengesetzter Trend abzeichnet, sind nur zwei von zahlreichen Fragen, die uns zu diesem Thema interessieren. Auch wenn die vorliegende Studie einen Teil zur Klärung gewisser Fragen beigetragen hat, ist Body Modification, vielleicht wie die menschliche Seele selbst, mit der das Phänomen eng verknüpft ist, nie gänzlich zu ergründen. Zumindest wird das Thema dank einer Vielzahl von Forschungsfragen (und beachtlichem Interesse in der Allgemeinbevölkerung) nicht so schnell aus der psychologischen oder medizinischen Fachliteratur (geschweige denn aus Klatschheftchen) verschwinden. Für die Zukunft zeichnen sich dabei drei Schwerpunkte ab: Body Modification im Alltag, in der klinischen Praxis und in der Forschung:

- Body Modification im Alltag:

Je populärer Body Modification in der Bevölkerung wird, desto wichtiger werden einheitliche Regelungen und Kontrollen. Die Verordnung des EDI und die Richtlinien für eine „Gute Arbeitspraxis“ des BAG sind ein erster Schritt in die richtige Richtung. Eine geregelte Ausbildung, Zulassungsverfahren, regelmässige Hygienekontrollen und Weiterbildungen werden ihr Übriges dazu beitragen, dem Wunsch nach Body Modification in einem qualitativ gesicherten Umfeld nachzukommen. Es stellt sich lediglich die Frage, ob die BodMod-Szene überhaupt ein solches Mass an Bürokratie wünscht, oder ob zu viele Verordnungen und Richtlinien dem Flair, welches der Szene anhaftet, einen allzu grossen Abbruch täte. Denn letztlich ist es ein Widerspruch in sich, dass gerade Body Modifications, die einem eröffnen, sich selbst sowohl körperlich als auch seelisch zu erfahren, mit Regelungen und Gesetzen der rationalisierten und technisierten Umwelt einverleibt werden.

In Anbetracht der teilweise chirurgisch anmutenden Eingriffe, die von einigen Artists vorgenommen werden, ist es ohnehin höchst verwunderlich, dass nicht längst mehr Klage- und Gerichtsfälle bekannt geworden sind. In der Szene üblich, wird bei Problemen Hilfe bei einem anderen Artist geholt, anstatt Mediziner oder gar Gerichte einzuschalten. Man bleibt unter sich. So liegt es schlussendlich in der Eigenverantwortung des Kunden, sich zum Thema Körperschmuck zu informieren und sich ein Studio genau anzusehen. Solange Zulassungsverfahren fehlen, ist es

besonders wichtig, auf den guten Ruf eines Studios zu achten und sich vorab ein Bild zu machen. Anderenfalls läuft man Gefahr, unter schlechten Bedingungen schlechte Qualität zu erhalten, womit man weder der BodMod-Szene noch dem eigenen Körper einen Gefallen tut.

- In der klinischen Praxis:

Gemäss der Autorin sollte in der klinischen Praxis bei Patienten mit Body Modifications ein besonderes Augenmerk auf die individuelle Psychodynamik hinter der Körpermodifikation gelegt werden, anstatt auf allgemeine Persönlichkeitsmerkmale Bezug zu nehmen (wie z.B. einem erhöhten Mass an Risikoverhalten oder Sensation Seeking). Unbeeinflusst von theoretischen Modellen sollte man sich in der Therapie stets vor Augen halten, dass der Patient mit seinen Modifications auf individuelle Weise einen Teil seiner Seele nach aussen trägt. Daher ist es sehr hilfreich, die Körpermodifikation als Symptom zu thematisieren. Wichtig ist dabei die Erkenntnis, dass Body Modifications eine individuelle Form der Selbsttherapie und nicht der Selbstzerstörung darstellen.

- In der Forschung:

Im Bereich der Forschung gibt es zahlreiche weitere Anknüpfungspunkte an das Thema Body Modification. In der Schweiz wäre es sicherlich interessant, auch nicht modifizierte Personen über ihre Meinungen und Ansichten zum Thema zu befragen. Was Untersuchungen mit modifizierten Personen betrifft, bietet es sich an, das Gespräch mit Kerngruppen zu suchen, z.B. an einem Anlass wie der SwissMod oder an einer Performance von Körperkünstlern wie Ralf und Roland von Visavajara. Die Autorin pflichtet Stirn (2004a, S. 47) bei, wenn diese sagt, dass sich anhand der Antworten von Kerngruppen psychologische Zusammenhänge besser extrahieren lassen. Sinnvoll wäre es auch, Hausärzte, Gynäkologen oder Urologen in die Befragungen miteinzubeziehen. Nach Erfahrung der Autorin ist das Interesse von Seiten der Ärzte an einer Zusammenarbeit zum Thema Body Modification durchwegs vorhanden.

Im Hinblick auf Studien mit Studierendenpopulationen wäre es spannend, zu untersuchen, ob Body Modifications in gewissen Fakultäten oder Fachrichtungen überzufällig häufiger zu finden sind. Würde sich der Verdacht bestätigen, dass besonders Psychologiestudierende und (in Anlehnung an die Resultate des ZPS)

Mediziner eine Vorliebe für Body Modifications haben, könnte weiter gefragt werden, weshalb gerade diese sich zu solchen Praktiken hingezogen fühlen.

Eine andere Frage, die augenscheinlich interessiert, über die jedoch noch keinerlei wissenschaftliche Abhandlungen vorliegen, betrifft die Schwelle zwischen Körperkunst und Körperverstümmelung. Wann ist es für eine Person hilfreicher, eine psychologische Beratungsstelle anstatt eines Piercingstudios aufzusuchen? Dazu wäre die Entwicklung eines Fragebogens sinnvoll, in dem mittels eines Cut-off Wertes versucht wird, psychopathologisch auffälligen Umgang mit der Haut zu erfassen, d.h. zwischen gesundem/normalem und pathologischem Verhalten zu diskriminieren. Bestehende Forschungsergebnisse zu Body Modification und besonders auch zu selbstverletzendem Verhalten, Sensation Seeking, Risiko- und Suchtverhalten sollen dazu aggregiert werden.

Das Thema Body Modification ist sowohl im privaten als auch im wissenschaftlichen Rahmen längst nicht ausgeschöpft. Die Geschichte der Körpermodifikation ist so alt wie die Menschheit selbst, und ein Ende ist vorerst nicht absehbar. Nur die technischen Möglichkeiten, die Grenze des Machbaren, aber auch die Probleme, welche die Praktiken mit sich bringen, werden sich im Laufe der Zeit stets den Gesellschaften anpassen. So wie sie das bis anhin getan haben.

9. Schlusswort

Die mit Abstand häufigste Frage im Zusammenhang mit Body Modification ist: „Wieso?“. Eine auf den ersten Blick so einfache Frage entpuppt sich als die schwierigste überhaupt. Werden modifizierte Personen nach dem „Wieso“ gefragt, wird man kaum je dieselbe Antwort erhalten. Die Gründe für Body Modification können, entsprechend den Resultaten der vorliegenden Studie und wie Stirn (2003c, S. 9) sagt, „von spiritueller Kommunion bis zu perversen Vorstellungen reichen, je nach dem individuellen Verständnis zwischen Leib und Seele“. Dementsprechend, und dessen sind sich die allerwenigsten Personen bewusst, ist die Frage nach dem „Wieso“ die intimste Frage überhaupt. Nicht modifizierte Personen sind dabei oftmals auf möglichst spektakuläre Antworten aus, doch werden sie diese nur selten erhalten: Body Modifications enthüllen in den wenigsten Fällen die krankhaften seelischen Abgründe, auf welche voyeuristische Fragesteller hoffen. Im Gegenteil gehören die Verschönerung des Körpers und die Betonung der Individualität seit jeher zu den Hauptgründen für Körperveränderungen. Es bleibt einzig die Frage offen, weshalb gerade die invasiven BodMod-Praktiken der Verschönerung oder Individuation dienen. Vermag doch auch Schmuck, der nicht in die Haut implantiert wird, ohne Zweifel zu verschönern und zu individualisieren. Aus diesem Grund ist es für Personen mit Modifications bereichernd, sich die Frage des „Wieso“ primär selbst zu stellen. Wie bereits in Kapitel 8.8.20 beschrieben, kann nicht vorausgesetzt werden, dass sich Modifizierte ihrer Motive stets bewusst sind oder verstehen, welche seelische Triebfeder ihrer Handlung zugrunde liegt. Wie Hewitt (1997) oder Stirn (2003c) ist auch die Psychologin Maureen Mercury (2000, S. 56) der Überzeugung, dass die Körperstelle, welche für die Modifikation ausgesucht wird, niemals ohne Bedeutung sein kann. Vor allem bei Body Piercing bringe die Nadel beim Durchstechen des Gewebes die bestimmte Körperstelle ins Zentrum des Bewusstseins (ebd.). Dieser Vorgang öffnet die Tür zu einem inneren Dialog, der, wenn er kritisch geführt wird, für den Betreffenden sehr bereichernd sein kann. Mercury spricht von einer direkten Verbindung zwischen dem durch das innere Gespräch Bewusstgewordenen und der heilenden Wirkung von Body Modification (ebd., S. 58). Als Leitlinien beschreibt sie in ihrem Buch „Pagan Fleshwork“ (2000, S. 56ff.) mögliche Fragen, die Menschen mit Body Modifications dazu anregen können, mehr über die eigenen seelischen Antreiber zu erfahren. Einige dieser Fragen sollen an dieser Stelle vorgestellt werden. Jede Körperstelle birgt dabei ihr eigenes Potential:

Bei Handpiercings, also z.B. solchen zwischen den Fingern oder an der Handseite, stellt sich u.a. die Frage, an welchen Arbeiten die Hände mit dem Piercing gehindert werden wollen, oder im umgekehrten Fall, was haben die Hände getan, für das man sie belohnen möchte: „Have these hands reached out to others? Has this hand pushed someone or something away? Are these hands, palms up, giving to the world? Are they, palms down, refusing?“ (ebd.)

Bei Zungenpiercings ist es möglich, sich zu fragen, wovor man Angst hat, es auszusprechen. U.U. wurde einem in der Jugend gesagt, man solle den Mund halten und ruhig sein. „What part of you is afraid of what would happen if you expressed the inexpressible? How comfortable are you with expressing your strongest feelings of love or rage?“ (ebd.)

Stehen Brustwarzen für das „Nährende“, drängen sich die Fragen auf: „What part of you needs nurturing now? Is the goal of the piercing to stimulate or numb the nurturing capacity? Are you too giving to others? What is left for you at the end of the day?“ (ebd.)

Während Klitorispiercings die Empfindungsfähigkeit einer womöglich durch ein sexuelles Trauma taub gemachten Körperstelle wiederbeleben können, besteht doch immer auch das Risiko, die Sensibilität durch das Piercing abzutöten. So oder so fordert ein Piercing seinen Träger auf, sich mit seiner Libido auseinanderzusetzen und sich u.a. zu fragen: Wo ist die Energie und Stimulation in meinem Leben, die mir fehlt? (ebd., S. 56f.)

Ähnlich kann bei Schamlippenpiercings die Frage gestellt werden, wieso es die vaginale Öffnung benötigt, dekoriert zu werden (ebd., S. 57). Soll das Piercing „Einladung“ oder „Abstossung“ für den penetrierenden Penis ausdrücken?

Bei Piercings am Penis kann man sich fragen: „Where in your life are you feeling impotent or numb? What kind of power or strength do you need to advance in your life? What areas of your psyche are asking for stimulation?“ (ebd.)

Aber auch Männern, die sich für eine Subincision entschieden haben, also dazu, sich die Harnröhre an der Unterseite des Penis aufzuspalten, können sich fragen: „Where is your life out of balance? Are you caught in a masculine stereotypical role that needs shattered? Where in your life, is a place for sensitivity, emotions, feelings and intuitions (the traditionally „feminine“ qualities)? What events have deadened your libido?“ (ebd.)

Diese Fragen erheben nicht den Anspruch allgemeingültig zu sein, vielmehr sollen sie dazu anregen, weitere daraus abzuleiten und sich bewusst zu werden, dass Body Modification ein grosses Potential zur Selbstentwicklung bietet, sofern man für einen aktiven inneren Dialog mit seinem Körper bereit und für symbolisch-tiefenpsychologische Interpretationen offen ist.

Dehnt man den Begriff Body Modification weiter aus (wie in Kapitel 1.1) und subsumiert unter Körperveränderungen auch Make-up, Coiffeur- oder Manikür-Besuche, kann ein jeder sich die Frage stellen, „wieso“ er dies tut. Die Antwort gründet in dem tief verwurzelten Bedürfnis des Menschen, den Körper zu verwöhnen, wenn eigentlich die Seele Zuwendung braucht (Haak, 1999, S. 236). Körperveränderungen und auch Body Modifications, wie sie in dieser Arbeit gezeigt wurden, können daher niemals bedeutungslos sein. Reift der Gedanke, dass mit Body Modification das äussere Körperbild dem inneren Seelenbild angepasst wird, weicht die Konsternierung über diese Praktiken vielleicht ein Stück weit der Akzeptanz. In diesem Sinne möchte die Autorin mit einer besonders gedankenreichen Antwort auf das „Wieso“ schliessen:

I'm decorating my temple how it feels good for my spirit and it's pleasing to me. And without hurting anyone else in the world, it is something that I decided to do with myself and to myself and I have the right to do it²⁶⁷.

²⁶⁷ *NoMan Pan*, Darsteller im Film „Modify“, 2005, USA (Regisseure: J. Gary & G. Jacobson)

10. Glossar²⁶⁸

| | |
|---------------------------------------|---|
| Abrasive Scarification: | → Scarification-Technik, bei der die Haut in der gewünschten Form abgeschliffen wird ²⁶⁹ . (s. Kap. 3.17) |
| Acrotomophilie: | Vorliebe für einen behinderten Partner mit amputierten Gliedmassen. (s. Kap. 3.24) |
| Ampallang: | Intimpiercing für Männer, das angeblich sexuell stimulierend wirkt. Das Piercing wird waagrecht durch die Eichel gestochen, entweder durch die Harnröhre oder daran vorbei. Die Länge des Stichkanals und damit des Schmucks wird in der Regel in erigiertem Zustand gemessen, damit später keine Druckstellen entstehen. Der Ampallang kann nicht nur direkt durch die Eichel gestochen werden, sondern auch durch den Penischaft selbst (oft, aber nicht ausschliesslich, unmittelbar hinter der Eichel). Dieses sehr seltene Piercing wird „Shaft Ampallang“ genannt ²⁷⁰ . (s. Kap. 3.14) |
| Analpiercing: | Sehr seltenes Piercing durch den analen Schliessmuskel. Während einige Personen von Infektionen und grossen Schmerzen berichten, schwärmen andere wiederum von sehr befriedigenden, sexuellen Erfahrungen ²⁷¹ . |
| Anti Helix Piercing: (Snug) | → Ohrpiercing. Ohrknorpelpiercing, das durch die Knorpelfalte zwischen der inneren und äusseren Ohrmuschel gestochen wird. Im Gegensatz zum → Rook Piercing ist dieses Piercing näher bei der Aussenseite des Ohres. (s. Kap. 3.14) |
| Anti Tragus Piercing: | → Ohrpiercing. Ohrknorpelpiercing, das in der unteren kleinen Knorpelfalte schräg gegenüber dem → Tragus angebracht wird, also genau über dem Ohrläppchen. (s. Kap. 3.14) |
| Apadravya: | Intimpiercing für Männer, das angeblich besonders für die Frau sexuell luststeigernd sein soll. Es wird senkrecht, in der Regel etwas schräg nach vorne, durch die Eichel gestochen, meist zwischen Ansatz des Vorhautbändchens und der Eicheloberseite. Im Grunde ist der Apadravya eine Kombination von → Prinz Albert und → Umgekehrtem Prinz Albert. (s. Kap. 3.14) |
| Apotemnophilie: | Der Wunsch nach Amputation eines Körperteils. |
| Augenbrauenpiercing: | → Oberflächenpiercing. Um keine Nervenstränge zu zerstören, wird das Piercing durch das dünne Fleisch unter den Augenbrauen, aber noch über den Augenlidern gestochen, und zwar am äusseren Ende der Braue. Es besteht die Möglichkeit, dass das Piercing mit der Zeit herauswächst. Normalerweise wird das Augenbrauenpiercing vertikal gestochen, in selte- |

²⁶⁸ Hinweis: In der BodMod-Szene sind die Bezeichnungen für die jeweiligen Modifications und einzelnen Piercings sehr vielfältig. Darüber hinaus können sie sich je nach Land unterscheiden. Das Glossar orientiert sich an Feige und Krause (2004a) und Kasten (2006, S. 352ff.). Anderweitige Quellen sind zitiert.

²⁶⁹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Dremel_Scarification

²⁷⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Shaft_Ampallang_Piercing

²⁷¹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Anal_Piercing

nen Fällen jedoch auch horizontal.
(s. Kap. 3.14)

| | |
|---|--|
| Augenlid Piercing | Sehr seltenes Piercing, das gemäss BME bei korrekter Platzierung weder die Sicht beeinträchtigt noch das Auge schädigt ²⁷² . Der Druck des Schmuckes auf das Auge kann jedoch u.a. zu Rötungen und migräneartigen Schmerzen führen. |
| Austin Bar Piercing: | Ein eher seltenes Piercing, das horizontal durch die Nasenspitze gestochen wird. Dabei führt es nicht durch das Septum oder die Innenräume der Nase. Benannt wurde das Piercing nach seinem ersten Träger: Austin Bar. (s. Kap. 3.14) |
| Ball Closure Ring (BCR): (Klemmkugelring) | Piercingschmuck. Ein, mit einer Kugel verschlossener Ring. Dieser Schmuck wird sehr häufig bei → Augenbrauen-, → Brustwarzen- oder → Schamlippenpiercings getragen. (s. Kap. 3.14) |
| Bananenbarbell: | Piercingschmuck. Ein bananenförmig gebogener → Barbell, der typischerweise am Bauchnabel getragen wird. Die Kugel am einen Ende ist oft grösser als die andere. (s. Kap. 3.14) |
| Bar: | Ein Bar (= engl. Balken) ist ein Stäbchen, an dessen beiden Enden z.B. Kugeln geschraubt werden können (→ Barbell). Er kann aus verschiedenen harten (z.B. Titan) oder weichen (z.B. Teflon) Materialien hergestellt werden (→ Piercingschmuck). (s. Kap. 3.14) |
| Barbell: | Dieser Piercingschmuck wird auch „Kugelhantel“ genannt und bezeichnet einen geraden Stab (→ Bar) mit jeweils einer Kugel an beiden Enden (der → Bar kann jedoch auch gebogen sein [Curved Barbell] und wird häufig als Brustwarzenpiercing getragen). Einen bananenförmig gebogenen Barbell (häufig bei → Bauchnabelpiercings) nennt man → Bananenbarbell. Der Stab kann auch aus flexiblem Material wie z.B. Teflon bestehen. Solcher Piercingschmuck wird gerne für Oberflächen-, Ohrknorpel- oder horizontale Lippen- oder Zungenpiercings verwendet. (s. Kap. 3.14) |
| Bauchnabelpiercing: | Oberflächenpiercing. Das Bauchnabelpiercing wird von oben durch die Haut am Nabelrand gestochen. Möglich ist aber auch von unten oder quer durch den Nabel. Beim Bauchnabelpiercing besteht die Gefahr, dass es mit der Zeit herauswächst. (s. Kap. 3.14) |
| Beadings: | Implantate zum Einsetzen unter die Haut (meist Kugel- oder Stabimplantate). (s. Kap. 3.7) |
| Bisection: | Die → Spaltung eines Körperteils wird als Bisection bezeichnet. Meist ist die komplette Spaltung des Penischafts von der Eichel bis zum Skrotum in zwei Teile gemeint ²⁷³ . Gemäss BME ist eine Erektion auch danach noch möglich ²⁷⁴ . (s. Kap. 3.19) |

²⁷² http://wiki.bmezine.com/index.php/Eyelid_Piercing

²⁷³ http://wiki.bmezine.com/index.php/Genital_Bisection

²⁷⁴ ebd.

| | |
|--|---|
| Bloodplays: | Blutspiele; Erzeugen von Wunden, um mit dem austretenden Blut zu malen oder sich zu schminken etc.. (s. Kap. 3.10) |
| BME: | „Body Modification Ezine“, kurz BME genannt, stammt aus den USA und ist die weltweit grösste Homepage über Body Modifications ²⁷⁵ . Darauf zu finden sind u.a. Bilder von allen erdenklichen BodMod-Variationen, Selbsterfahrungsberichte, Interviews und ein eigenes äusserst umfangreiches Online Lexikon ²⁷⁶ . Ein Grossteil der Sites bei BME, z.B. die Kategorie „Hard“ oder „Extreme“, ist nur über ein Passwort zugänglich. (s. u.a. Kap. 1) |
| BodMod: | Szenenwort für „Body Modification“. |
| Branding: | Schmucknarben; Z.B. mit einem glühenden Stempel oder einem → Kaute-risator wird eine Narbe in die beiden obersten Hautschichten gebrannt. Es entstehen Verbrennungen dritten Grades. (s. Kap. 3.18) |
| Bridge Piercing: | Piercing durch den Nasenansatz zwischen den Augen, d.h. durch die Haut-falte über dem Nasenbein am oberen Ende des Nasenrückens. (s. Kap. 3.14) |
| Brustwarzenpiercing: | Piercing waagrecht, senkrecht oder diagonal durch die Brustwarze oder den Warzenvorhof. Brustwarzen werden mit dem Piercing häufig grösser, so dass beim Piercen nur einer Brustwarze eine Asymmetrie sichtbar ist (auch noch nach der Entfernung des Schmuckes). Mit der Zeit kann sich, aufgrund des Tragens von enger Kleidung oder BHs, die Position des Brustwarzenpiercings verschieben. Dabei kann es sowohl zur Seite als auch nach unten herauswachsen. (s. Kap. 3.14) |
| Calf Suspension: | Vertikale → Suspension an den Waden. Die Person hängt mit dem Kopf nach unten ²⁷⁷ . (s. Kap. 3.9) |
| Cartilage Piercing: | Cartilage = (engl.) Knorpel. Gemeint sind Ohrknorpelpiercings (→ Ohr-piercings). |
| Cheek Piercing: | Cheek = (engl.) Wange. Das Piercing wird durch die Wange entweder mitten im Wangenmuskel oder nahe am Rand des Mundes gestochen. So oder so lässt sich die Entstehung eines kleinen Grübchens nicht verhindern. (s. Kap. 3.14) |
| Chemical Scarification: | → Scarification-Technik, bei der man Motiv-Narben mittels chemischer Substanzen wie Laugen oder Säuren erzeugt, die auf die Haut, bzw. in einen Skalpellschnitt gegossen werden ²⁷⁸ . (s. Kap. 3.17) |
| Christina Piercing: (Pubic Piercing, Schambeinpiercing) | Dieses Intimpiercing für Frauen wird am vorderen Treffpunkt der äusseren Schamlippen gesetzt und verläuft Richtung Venushügel. Es ist ein sehr beliebtes Piercing, da es sich weitgehend schmerzfrei stechen lässt. Die Heilungsphase dauert jedoch überdurchschnittlich lange, weil es im Schritt vielen Bewegungen unterworfen ist. Es kann mit der Zeit auch herauswach- |

²⁷⁵ <http://www.bmezone.com>

²⁷⁶ <http://wiki.bmezone.com>

²⁷⁷ http://wiki.bmezone.com/index.php/Calf_Suspension

²⁷⁸ http://wiki.bmezone.com/index.php/Chemical_Scarification

| | |
|-----------------------------|--|
| | sen und eine kleine Narbe zurücklassen. (s. Kap. 3.14) |
| Coma Suspension: | Horizontale → Suspension, das Gesicht schaut dabei nach oben ²⁷⁹ . (s. Kap. 3.9) |
| Conch Piercing: | → Ohrpiercing. Piercing durch den Ohrknorpel. Der Ohrknorpel ist sehr empfindlich und das Stechen deshalb nicht ganz unproblematisch. Sollte sich das Piercing entzünden, kann es zu schmerzhaften Komplikationen kommen. Gewisse Piercer empfehlen deshalb das → Punchen. Man unterscheidet zwischen → Inner und → Outer Conch Piercing. (s. Kap. 3.14) |
| Crucifix Suspension: | → Suicide Suspension |
| Curved Barbell: | → Barbell |
| Cutting: | Mit scharfen Gegenständen (z.B. einer Rasierklinge oder einem Skalpell) werden Motive in die Haut geschnitzt. Wenn gewünscht, kann Farbe, z.B. Tinte, in die Wunde gegossen werden, damit die Narbe später eingefärbt ist. Cutting birgt ein hohes Gesundheitsrisiko, und die Motive können nach der Heilungsphase andere Formen als ursprünglich gewollt annehmen. Unter Cutting im psychopathologischen Kontext versteht man auch das Sich-Schneiden im Sinne von selbstverletzendem Verhalten, wie es häufig (aber nicht ausschliesslich) bei Borderline Patienten zu finden ist. (s. Kap. 3.11) |
| Daith Piercing: | → Ohrpiercing. Ohrknorpelpiercing in den Ausläufern der Ohrmuschelwölbung zur Knorpelbrücke im Innern der Ohrmuschel. Meist wird ein → BCR angebracht. Das Stechen eines Daith Piercings kann sehr schmerzhaft und nicht ungefährlich sein. Auch hier empfehlen gewisse Piercer das → Punchen. (s. Kap. 3.14) |
| Dehnung: | Langwieriger Vorgang zum Vergrössern eines anfänglich normalen Piercingstichkanals. Nach der Heilung des ursprünglichen Piercings (Durchmesser max. 2,4 mm) beginnt der Dehnvorgang, bei dem eine spezielle → Dehnungssichel verwendet wird. Diese wird durch das Loch geschoben, und am Ende der Sichel befindet sich eine Öffnung, in die der neue Schmuck eingesetzt und mit der Sichel durch das Hautgewebe durchgezogen wird. Der Schmuckradius wird von Mal zu Mal nur um einen Millimeter vergrössert, damit das Gewebe nicht reisst. Ein einmal gedehntes Piercingloch zieht sich nach der Entfernung des Schmuckes nur noch geringfügig zusammen. Heute werden nicht mehr nur Ohrläppchen, sondern auch Brustwarzen- oder Intimpiercings (z.B.: → Prinz Albert oder → Schamlippenpiercings) gedehnt. (s. Kap. 3.8) |
| Dehnungssichel: | Sichelförmiges, gebogenes oder gerades, konisch gearbeitetes Werkzeug, das verwendet wird, um Piercinglöcher zu dehnen. Die Sichel wird häufig mit Gleitgel verwendet und die Dehnung in kleinen Schritten vorgenommen. |
| Dermal Anchoring: | Seit ca. 2006 gibt es eine neue Form des Oberflächenpiercings, sog. „Dermal Anchorings“. Im Gegensatz zu → Surface Piercings, die häufig herauswachsen und/oder ausreissen, ist Dermal Anchoring eine bedeutend vielversprechendere Methode ²⁸⁰ . Da diese neue BodMod-Technik noch in den Kinderschuhen steckt, sind bisher verschiedene Techniken möglich, ein |

²⁷⁹ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Coma_Suspension

²⁸⁰ Persönliche Mitteilung, Rossi, Präsident VSP, 04. Juli 2007

Dermal Anchoring einzusetzen: Ein kleines Loch wird entweder in die Haut geschnitten, gestochen oder gepunzt (wobei gemäss → BME das → Punzen die Methode der Wahl sein sollte²⁸¹). Anschliessend wird ein kleines Plättchen unter die Haut eingesetzt, und es können nun verschiedene Aufsätze, wie z.B. Glitzersteinchen, aufgeschraubt werden. Um den Schmuck wieder zu entfernen, sollte das Plättchen aus der Haut massiert werden²⁸².

Auch wenn das Risiko des Ausreissens oder Herauswachsen bei dieser Form von → Piercing sehr viel geringer ist als bei → Surface Bars, besteht die Gefahr von eingekapselten Infektionen, da es sich bei Dermal Anchorings um Single Point Piercings handelt, also um solche mit nur einer Ein- bzw. Austrittsstelle²⁸³. Langzeiterfahrungen über mögliche weitere Risiken fehlen.

(s. Kap 3.15)

Drosselgrube:

Piercing am Hals (→ Surface Bar).

(s. Kap. 3.14)

Dydoe Piercing:

Intimpiercing für Männer, bei dem meist paarweise durch die Wulst des Eichelrandes ein Piercing (oft ein → BCR oder ein → Bananenbarbell) gestochen wird. Das Dydoe Piercing ist vermutlich das mit Abstand schmerzhafteste Intimpiercing für Männer, da im Eichelrand die meisten Nervenenden liegen. Es wird bevorzugt von beschnittenen Männern getragen.

(s. Kap. 3.14)

Einwegkanüle:

Die Einwegkanüle wird beim Piercen zum Durchstechen der zu piercenden Körperstelle benutzt. Sie sollte nur einmal verwendet werden und steril verpackt sein. Einwegkanülen kommen z.B. auch beim Blutspenden zum Einsatz.

(s. Kap. 3.14)

Elbow Suspension:

Vertikale → Suspension mit Haken in den Ellbogen²⁸⁴.

(s. Kap. 3.9)

Eskimo:

→ Vertical Labret Piercing

(s. Kap. 3.14)

Eyeball Implant

Eyeball Implants sind aus speziellem Material gefertigte, kleine Schmuckplättchen (z.B. in Form eines Sterns oder Herzens) und werden auf die Oberfläche des Augenweiss implantiert. Das Implantat hat ästhetischen Zweck und beeinträchtigt weder die Sicht noch das Auge selbst. Diese Prozedur ist bis anhin erst in Holland und unter Aufsicht eines Augenarztes legal²⁸⁵.

Flesh Tunnel:

Der Flesh Tunnel (= engl. „Fleisch Tunnel“) ist ein geweiteter Piercingkanal, in dem häufig ein Hohlzylinder oder ein Piercing mit grossem Durchmesser getragen wird. Der Tunnel kann mehrere Millimeter (oft z.B. beim → Prinz Albert) bis Zentimeter (oft bei den Ohrläppchen) breit sein und wird meist mit einer → Dehnsichel erzeugt.

Foot Crucifixion Suspension:

Vertikale → Suspension. Eine Person wird mittels der durch ihre Füsse angebrachten Haken in die Höhe gezogen. Die Foot Crucifixion Suspension

²⁸¹ http://wiki.bmezone.com/index.php/Dermal_anchoring

²⁸² ebd.

²⁸³ Marti, 2007, S. 51

²⁸⁴ http://wiki.bmezone.com/index.php/Elbow_Suspension

²⁸⁵ http://wiki.bmezone.com/index.php/Eyeball_Implant; <http://www.niic.nl/cei-eng.htm>

ist keine herkömmliche Form der → Suspension, weil die Haken nicht nur durch die Haut, sondern auch durch Knochen, Adern und Nervenbahnen gestochen werden. Die Verletzungsgefahr bei dieser Art der → Suspension ist dementsprechend um einiges grösser als bei anderen²⁸⁶.
(s. Kap. 3.9)

Fourchette Piercing: Intimpiercing für Frauen. Ein Ring (→ BCR) oder ein → Curved Barbell wird senkrecht am hinteren Treffpunkt der inneren Schamlippen gestochen. Dieses Piercing heilt schnell, kann beim Sex jedoch in die Scheide gezogen werden und das Gewebe schmerzhaft verletzen.
(s. Kap. 3.14)

Frenulum Piercing: Intimpiercing für Männer, bei dem der Schmuck waagrecht durch das Vorhautbändchen unterhalb der Eichel getragen wird.
(s. Kap. 3.14)

Frenum Piercing: Intimpiercing für Männer, das waagrecht durch die Haut knapp unter dem Vorhautbändchen gestochen wird (also zwischen Vorhaut und Eichel).
(s. Kap. 3.14)

Galvanische Korrosion: Risiko bei Zungen- oder Genitalpiercings²⁸⁷. Galvanische Korrosion entsteht, wenn zwei unterschiedliche Metalle mit einem Elektrolyt in Verbindung kommen. D.h. wenn z.B. Chirurgienstahl und Titan im Mund in Kontakt geraten, kann eine chemische Reaktion dazu führen, dass ein oder beide Metalle korrodieren. Dies kann im Falle eines Zungenpiercings zu Entzündungen des Rachens, der Zunge oder des Zahnfleisches führen. Galvanische Korrosion ist aber auch überall da möglich, wo verschiedene Metalle von Körperschmuck eine Zeit lang mit Schleimhäuten und Körperflüssigkeiten wie Speichel oder Urin in Kontakt kommen.
(s. Kap. 3.14)

Genital Beadings: Implantate unter der Haut im Intimbereich (meist Kugel- oder Stabimplantate [→ Genital Ribs]). Genital Beadings sollen der Luststeigerung des Sexualpartners dienen.
(s. Kap. 3.7)

Genital Ribs: Stabimplantate unter der Haut im Genitalbereich (→ Genital Beadings, → Implant) zu ästhetischen Zwecken und/oder zur Luststeigerung des Sexualpartners.
(s. Kap. 3.7)

Guiche Piercing: Intimpiercing für Männer und Frauen, das waagrecht durch die Raphe, d.h. die Naht zwischen Anus und Hodensack bzw. Scheide, gestochen wird. Meist wird ein → BCR getragen. Das Piercing gilt als sexuell stimulierend.
(s. Kap. 3.14)

Hafada Piercing:
(Scrotal Piercing) Intimpiercing für Männer. Meist wird ein → BCR oder seltener ein → Bananenbarbell am Hodensack getragen. Das Hafada Piercing ist nicht sexuell stimulierend, sondern dient eher als erotischer Blickfang.
(s. Kap. 3.14)

Handweb: Piercing in der Hautfalte zwischen zwei Fingern (üblicherweise zwischen Daumen und Zeigefinger).
(s. Kap. 3.14)

Helix Piercing:
(Rim Piercing) → Ohrpiercing. Piercing am äusseren Knorpelrand des Ohres. D.h. das Helix Piercing trägt man vom „normalen“ Ohrring im Ohr läppchen hinauf bis zum Knorpelrand, wo das → Daith Piercing gestochen wird. Das Pier-

²⁸⁶ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Foot_Crucifixion_Suspension

²⁸⁷ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Galvanic_Corrosion

| | |
|--|--|
| | <p>cen des Knorpels ist schmerzhaft, deshalb bieten einige Piercer das → Punchen an. (s. Kap. 3.14)</p> |
| Horizontales Lippenpiercing: | <p>Ein äusserst seltenes Piercing, bei dem (meist) die Unterlippe horizontal der Länge nach durchstochen wird²⁸⁸. Um den Tragkomfort zu maximieren, wird empfohlen, einen → Barbell mit flexiblem Stab zu tragen. (s. Kap. 3.14)</p> |
| Hypospadiasis: (Subincision) | <p>Das Öffnen der Harnröhre mit einem scharfkantigen Gegenstand und damit Spaltung des Penis an der Unterseite (vgl. → Bisection). (s. Kap. 3.19)</p> |
| Implant: | <p>Unter örtlicher Betäubung wird ein Gegenstand unter die Haut implantiert. Dazu sind chirurgische Kenntnisse und komplett sterile Bedingungen notwendig (z.B. in einem Operationssaal). Oft wird der Schmuck jedoch falsch implantiert, wandert im Körper, oder es werden nicht biokompatible Materialien verwendet, was katastrophale gesundheitliche Folgen mit sich bringt. Es wird zwischen → Subdermal Implant und → Transdermal Implant unterschieden. (s. Kap. 3.7)</p> |
| Industrial Piercing: (Scaffold Piercing) | <p>Ohrknorpelpiercing. Ein langer → Barbell wird durch zwei Piercinglöcher im oberen Bereich des Ohres getragen. Meist werden zwei → Helix Piercings verbunden. Der → Barbell kann jedoch auch durch mehrere Piercinglöcher führen, insbesondere wenn er individuell gebogen und angepasst wird²⁸⁹. (s. Kap. 3.14)</p> |
| Infibulation: | <p>Weibliche Genitalverstümmelung. (s. Kap. 3.22)</p> |
| Injection Scarification: | <p>→ Scarification-Technik, bei der giftige Substanzen unter die Haut gespritzt werden. Eine gefährliche Prozedur, bei der die Ausformung der Narbe zudem nicht kontrollierbar ist²⁹⁰. (s. Kap. 3.17)</p> |
| Inner Conch Piercing: | <p>→ Ohrpiercing. Piercing in der inneren Ohrmuschel also nahe beim Gehörgang²⁹¹. (s. Kap. 3.14)</p> |
| Isabella: | <p>Intimpiercing für Frauen, das durch den Klitorischaft gestochen wird. Es beginnt unter der Klitoris, direkt über der Urethra, führt aufwärts durch den Klitorischaft und tritt über der Klitorisvorhaut wieder hervor. Ein eher seltenes Piercing, bei dem das Risiko besteht, Nerven zu zerstören, da es den Klitorischaft durchsticht²⁹². Ein visuell sehr ähnliches, aber weniger gefährliches Piercing ist das → Nefretiti Piercing. (s. Kap. 3.14)</p> |
| Kauterer: | <p>→ Kauterisator</p> |

²⁸⁸ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Horizontal_lip_piercing

²⁸⁹ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Industrial_Piercing

²⁹⁰ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Injection_Scarification

²⁹¹ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Inner_Conch_Piercing

²⁹² http://wiki.bmezzine.com/index.php/Isabella_Piercing

| | |
|------------------------------------|--|
| Kauterisator: (Kauterer) | Elektrisches Gerät zum Erzeugen von Schmucknarben durch → Branding. (s. Kap. 3.18) |
| Keeper: | → Retainer |
| Klemmkugelring: | → BCR |
| Klitorispiercing: | Intimpiercing für Frauen, bei dem ein Ring oder Stift (→ Barbell) waagrecht oder senkrecht durch die Klitoris gestochen wird. Grundsätzlich sollten nur Frauen mit einer grossen Klitoris oder einer losen/nicht vorhandenen Vorhaut dieses Piercing machen lassen. Es besteht die Gefahr, beim Piercen Nerven in der Klitoris zu beschädigen. (s. Kap. 3.14) |
| Klitorisvorhautpiercing: | Beliebtes Intimpiercing für Frauen, das sexuell stimulierend und wenig gefährlich ist. Es gibt zwei Arten von Klitorisvorhautpiercings: Ein → BCR wird waagrecht durch die Vorhaut gestochen (bei entsprechender Anatomie kann das Piercing hier jedoch herauswachsen), oder die Klitorisvorhaut wird, falls sie genug gross und lose ist, vertikal gepierct und ein → BCR oder → Barbell getragen. Die Dauerpräsenz der Piercingkugel auf der Klitoris wird von einigen Frauen als sehr stimulierend erlebt. Das Piercing birgt jedoch auch die Gefahr der Überreizung und des Sensibilitätsverlusts. (s. Kap. 3.14) |
| Knee Suspension: | → Suspension an den Knien, die Person hängt vertikal mit dem Kopf nach unten ²⁹³ . (s. Kap. 3.9) |
| Knuckle Piercing: | Knöchelpiercing; ein Oberflächenpiercing, das die Haut zwischen zwei Handknöcheln durchsticht. Dieses Piercing bleibt gerne an Objekten (wie z.B. Taschen) hängen und reisst leicht aus ²⁹⁴ . (s. Kap. 3.14) |
| Korsett: | (Play-) Piercings (meist → BCR's) werden am Rücken (oder am Bauch) mit Bändern verbunden und zu einem „Korsett“ geschnürt. (s. Kap. 3.12) |
| Kugelhantel: | → Barbell |
| Labialpiercing: | → Schamlippenpiercing |
| Labret Piercing: | Als Labret Piercing wird normalerweise jeder Schmuck an den Lippen bezeichnet. Meistens befindet sich ein Labret Piercing im seitlichen oder mittleren Bereich der Unterlippe. Seinen Ursprung hat das Labret Piercing in den Holzpflocken und Lippentellern der afrikanischen Urvölker. Der Schmuck kann durch Reibung das Zahnfleisch zurückbilden, was schlimmstenfalls zu Zahnausfall führen kann. (s. Kap. 3.14) |
| Labret Stud: | Piercingschmuck, der hauptsächlich für Lippenstecker verwendet wird (z.B. beim → Labret Piercing, → Madonna oder → Medusa Piercing). Der Schmuck besteht aus einem kurzen Stift, an dessen einen Ende eine flache kleine Scheibe (für das Mundinnere) und am anderen Ende ein beliebiger Schmuck befestigt wird (z.B. ein kleiner Stachel oder ein Glitzersteinchen). (s. Kap. 3.14) |

²⁹³ http://wiki.bmezine.com/index.php/Knee_Suspension

²⁹⁴ <http://wiki.bmezine.com/index.php/Knuckle>

| | |
|--|---|
| Lippenbandpiercing: (Scrumper) | Dieses Piercing (meist ein kleiner → BCR) befindet sich an der Innenseite der Oberlippe. Das Lippenbändchen muss genug ausgeprägt sein, um dort ein Piercing tragen zu können. Die Gefahr besteht, dass die Zähne oder das Zahnfleisch gereizt oder sogar beschädigt werden. Üblicherweise wird eine speziell auf der einen Seite abgeflachte Kugel für den → BCR verwendet, um die Reizung an den Zähnen zu minimieren. Das Piercing wächst sehr häufig heraus (meist innerhalb eines Jahres) ²⁹⁵ . (s. Kap. 3.14) |
| Lippenpiercing: | Ein → BCR, der an der Ober- oder Unterlippe getragen wird. Auch → Labret Piercings oder → Lippenbandpiercings gehören streng genommen zu den Lippenpiercings. (s. Kap. 3.14) |
| Lobe: | → Ohrpiercing. Das klassische Piercing durch das Ohrläppchen. Es wird häufig auch mit einer kleinen → Ohrlochpistole „geschossen“, wobei Piercen deutlich hygienischer ist, da Einwegmaterial und Sterilisationsutensilien verwendet werden. (s. Kap. 3.14) |
| Lotus Suspension: | → Suspension in der Lotus Position, z.B. durch Haken in den Beinen und am Rücken ²⁹⁶ . (s. Kap. 3.9) |
| Madison: | Piercing (→ Surface Bar) am Halsansatz. (s. Kap. 3.14) |
| Madonna Piercing: (Marilyn Piercing, Monroe Piercing) | Ein → Labret Stud, der seitlich an der Oberlippe getragen wird. Gewisse Personen empfinden das Piercing beim Küssen als störend. Der Name stammt vom Schönheitsfleck einiger berühmter Persönlichkeiten. (s. Kap. 3.14) |
| Marilyn Piercing: | → Madonna Piercing |
| Medusa Piercing: | → Philtrum Piercing |
| Magic Cross: | Trägt der Mann durch die Peniseichel sowohl einen → Ampallang als auch ein → Apadravya, nennt sich dies das „Magische Kreuz“ ²⁹⁷ . (s. Kap. 3.14) |
| Modify: | 2005 in den USA gedrehter Dokumentarfilm (85 min.). <i>Der</i> Film über Body Modification. Diverse Modification-Techniken werden vorgestellt, über 30 Chirurgen, Piercer, Tätowierer, Cutter, Body Artists und Pioniere im Bereich Body Modification (u.a. Fakir Musafar und Jim Ward) sprechen über ihre Erfahrungen und diskutieren Themen wie Verstümmelung, Diskriminierung, Sucht, Religion und Legalität. |
| Monroe Piercing: | → Madonna Piercing |
| Nasalang Piercing: | Piercing, das waagrecht durch beide Nasenlöcher und die Nasenscheidewand gestochen wird. Es ist sehr schmerzhaft und unpraktisch zu tragen. (s. Kap. 3.14) |

²⁹⁵ <http://wiki.bmezzine.com/index.php/Smiley>

²⁹⁶ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Lotus_Suspension

²⁹⁷ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Magic_Cross

| | |
|--|---|
| Nasenlochpiercing: (Nostril-, Nasenflügel-, Nasenwandpiercing) | Ein verbreitetes Piercing, das durch den Nasenflügel gestochen wird. Dieses Piercing sollte unbedingt gestochen und nicht mit einer → Ohrlochpistole geschossen werden, da die Gefahr besteht, dass diese im harten Gewebe der Nase stecken bleibt oder, sollte die Pistole das Gewebe trotzdem durchstechen, das Gewebe um den Stickkanal zerstört wird. Es drohen Entzündungen oder kleine Geschwülste. Das Piercing darf auch nicht über der Wölbung des Nasenflügels angebracht werden, da sonst der Trigemminus Gesichtsnerv verletzt werden kann. (s. Kap. 3.14) |
| Nasenscheidewandpiercing: | → Septumpiercing |
| Nasenflügelpiercing: | → Nasenlochpiercing |
| Nasenwandpiercing: | → Nasenlochpiercing |
| Nauche Piercing: (Oversby Piercing) | Oberflächenpiercing (→ Surface Bar), das horizontal im oberen Bereich des Genicks angebracht wird. Das Stechen ist relativ unkompliziert, aber durch die häufigen Kopfbewegungen kann sich die Heilung verzögern. (s. Kap. 3.14) |
| Nefretiti: | Das Nefretiti Piercing kombiniert ein → Klitorisvorhautpiercing und ein → Christina Piercing. Es beginnt als vertikales Klitorisvorhautpiercing und verläuft als → Surface Piercing aufwärts zum Venushügel. Der → Bar besteht meist aus flexiblem Material, um den Tragkomfort zu erhöhen. Dieses Piercing ist komplikationsloser als das ähnliche, tiefer gestochene → Isabella Piercing ²⁹⁸ . (s. Kap. 3.14) |
| Nipple Rounder: | Schmuck, der die Brustwarze umgibt und dabei von der typischen → Kugelhantel des Brustwarzenpiercings getragen wird. (s. Kap. 3.14) |
| Nipple Shield: | Schmuck in Form eines Schildes für das Brustwarzenpiercing. Der Schild wird einfach vor dem Anlegen des üblichen Piercingstabes (→ Kugelhantel, → Curved Barbell) über die Brustwarze gestülpt. (s. Kap. 3.14) |
| Nostril Piercing: | → Nasenlochpiercing |
| Nullification: | Nullification (oder "Nullo" genannt) bezeichnet die freiwillige Amputation von Körperteilen. Meistens ist damit die Kastration oder die Penektomie (→ Penectomy) gemeint, es kann sich aber auch um die Entfernung von Fingern, Zehen, ganzen Gliedmassen, Brustwarzen oder Zähnen handeln ²⁹⁹ . (s. Kap. 3.23) |
| O-Kee-Pa Suspension: | → Vertikale Brust Suspension |
| Oberflächenpiercing: | → Surface Piercing |
| Oetang Piercing: | → Vorhautpiercing |

²⁹⁸ http://wiki.bmezine.com/index.php/Nefertiti_Piercing

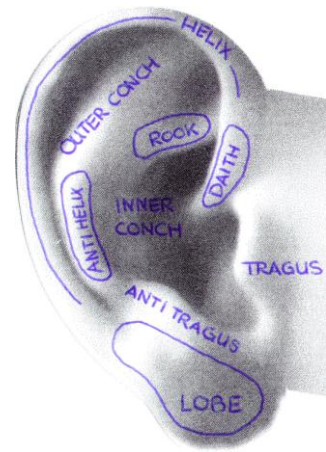
²⁹⁹ <http://wiki.bmezine.com/index.php/Nullification>

Ohrpiercings:

Verschiedene Ohr(knorpel)piercings:
(s. Kap. 3.14)



- Inner Conch / Outer Conch
- Daith Piercing
- Helix / Anti Helix
- Lobe
- Rook
- Tragus / Anti Tragus

**Ohrlochpistole:**

Die Ohrlochpistole kam in den 60er Jahren auf den Markt³⁰⁰. Sie wird mit einem Ohrstecker „geladen“, und mit dem Betätigen des Abzugs wird der Stecker mittels einer gespannten Feder durch das Ohrläppchen (oder auch den Ohrknorpel oder den Nasenflügel) geschossen. Neuere Pistolen verfügen über eine bessere Technik: Es gibt keine Spannvorrichtung mehr, sondern der Ohrstecker wird mit Hilfe der Pistole durch das Gewebe gedrückt³⁰¹. Das BAG rät von dem Gebrauch solcher Geräte jedoch prinzipiell ab. Der Verband Schweizer Piercer verbietet deren Verwendung schon seit 2004, und auch kaum ein verbandsexterner Piercer benutzt solche Pistolen. Die Gefahr besteht, dass das Gewebe beim Schuss einreißt, und besonders problematisch ist, dass der Apparat nicht ordnungsgemäss sterilisiert werden kann, was womöglich Hepatitis- oder sogar HIV-Infektionen nach sich zieht. Bei → Nasenloch- oder Ohrknorpelpiercings besteht zudem die Gefahr, dass die Pistole im harten Knorpel stecken bleibt und/oder das Gewebe um den Stichkanal zerstört wird, was gesundheitliche Schäden mit sich bringt: Entzündungen (Chondritis), Geschwulste aufgrund von Knorpelsplittern, Verformungen des Ohrknorpels³⁰² oder die Aufweichung des Knorpels bis hin zu komplettem Knorpelverlust und Schädigung des benachbarten Knochens (Chondromalacia)³⁰³. Beim Stechen eines Knorpelpiercings mit einer Hohlneedle oder beim → Punchen sind solche Komplikationen weitgehend auszuschliessen. (s. u.a. Kapitel 3.14)

Orbital Piercing:

Unter einem Orbital versteht man zwei Piercings, die durch einen Ring verbunden sind. Häufig werden Lobe Orbitals oder Helix Orbitals gestochen, man kann aber z.B. auch Conch Orbitals tragen (eigentlich sind der Fantasie nur anatomische Grenzen gesetzt: Nicht jedes Ohr kann jeden Orbital tragen)³⁰⁴. (s. Kap. 3.14)

Outer Conch Piercing:

→ Ohrpiercing. Piercing in der äusseren Ohrmuschel³⁰⁵.
(s. Kap. 3.14)

Oversby Piercing:

→ Nauche Piercing

³⁰⁰ <http://de.wikipedia.org/wiki/Ohrlochpistole>

³⁰¹ Persönliche Mitteilung, Anton Bischof, Schmuck-/Uhrenhändler und Piercer, Schmerikon, 09. Juli 2007

³⁰² http://wiki.bmezzine.com/index.php/Ear_Collapse

³⁰³ <http://www.arthrose-therapie-verzeichnis.de/cgi-php/rel00a.prod/atverz/index.php?idnr=Chondromalacia%20Patellae>

³⁰⁴ <http://wiki.bmezzine.com/index.php/Orbital>

³⁰⁵ http://wiki.bmezzine.com/index.php/Outer_Conch_Piercing

| | |
|--|--|
| Peeling: | → Scarification, bei der Teile der Haut in gewünschter Form abgetragen werden, um Motiv-Narben zu erhalten. (s. Kap. 3.17) |
| Penectomy: | Die Amputation des Penis, wobei das Skrotum und die Testikel meist zuvor bereits entfernt wurden ³⁰⁶ . Lässt sich ein Mann sämtliche äusseren Genitalien amputieren (die Testikel, das Skrotum, den Penis und u.U. auch die Brustwarzen) spricht man in der BodMod-Szene von einem "Smoothy" ³⁰⁷ . |
| Philtrum Piercing: (Medusa Piercing) | Philtrum ist die anatomische Bezeichnung für die kleine Ausbuchtung über der Oberlippenmitte. Meist wird dort ein → Labret Stud getragen. (s. Kap. 3.14) |
| Piercing: | Gemäss dem Eidgenössischen Departement des Inneren (EDI) wird als Piercing das Durchstechen von Körperteilen, z.B. Ohrläppchen, zwecks Einführung eines Schmuckgegenstandes bezeichnet ³⁰⁸ . (s. Kap. 3.14) |
| Piercingschmuck: | Für Piercings sollte hypoallergener Schmuck verwendet werden. Gemäss der Verordnung des EDI und den darin enthaltenen Anforderungen an nickelhaltige Gegenstände für den Hautkontakt darf nickelhaltiger Schmuck nicht mehr als 0.5 µg (bei Erst-Schmuck gar 0.2 µg) Nickel pro cm ² und Woche abgeben. Geeignet ist Titan oder Teflon. 14-karätiges Gold sollte nicht verwendet werden, da es körperunverträgliche Metalle wie Zink, Zinn, Nickel und Blei enthält. Auch der populäre „Chirurgenstahl“ ist entgegen dem Namen nicht antiallergen und sollte, besonders beim Erst-Piercing, nicht verwendet werden. Auch auf Silber kann der Körper allergisch reagieren. Selbst Platin ist ein Material, das sich (bis anhin) nicht als Piercingschmuck durchgesetzt hat (ob aus finanziellen, handwerklichen oder gesundheitlichen Aspekten ist nicht bekannt ³⁰⁹). (s. Kap. 3.14) |
| Play-Piercing: | Play-Piercings sind im Gegensatz zu permanenten Piercings nur temporärer Körperschmuck. Nadeln verschiedener Dicke werden (teilweise in kunstvollen Mustern) in die Hautoberfläche von fast jedem erdenklichen Körperteil gestochen und dann einige Zeit darin belassen. Oft haben Play-Piercings Spiel- und Experimentiercharakter und dienen wie → Suspensions dazu, neuartige und ungewöhnliche Erfahrungen zu machen. (s. Kap. 3.12) |
| Präputium Piercing: | → Vorhautpiercing |
| Prayer Piercing: | Prayer = (engl.) Gebet. Dieses (Oberflächen-) Piercing wurde nach seiner Platzierung an einer betenden Hand benannt: Es wird durch die äussere Handkante gestochen. Das Herauswachsen oder Ausreissen des Piercings ist sehr wahrscheinlich ³¹⁰ . (s. Kap. 3.14) |
| Prinz Albert: | Intimpiercing für Männer durch die Peniseichel. Der Ring tritt durch die Harnröhre ein und kommt neben dem Vorhautbändchen an der Unterseite des Penis wieder hervor. Die Stimulation der Harnröhre wird von vielen Männern als sehr angenehm empfunden. Es ist zu beachten, dass der |

³⁰⁶ <http://wiki.bmezine.com/index.php/Penectomy>

³⁰⁷ <http://wiki.bmezine.com/index.php/Smoothy>

³⁰⁸ http://www.admin.ch/ch/d/sr/c817_023_41.html

³⁰⁹ Persönliche Mitteilung, Fusa, Jamming Piercing, St. Gallen, 08. Oktober 2007

³¹⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Prayer_Piercing

Schmuck die Richtung des Urinstrahls verändern kann³¹¹.
(s. Kap. 3.14)

Prinz Albert Reverse: → Umgekehrter Prinz Albert

Prinzessin Albertina: Intimpiercing für Frauen, bei dem das Piercing vertikal von der Harnröhrenöffnung bis vor die Vaginalöffnung gestochen wird. Die wenigsten Frauen empfinden die Stimulierung der Harnröhre als angenehm. Das Piercing ist sehr selten.
(s. Kap. 3.14)

Pubic Piercing:
(Schambeinpiercing, Christina Piercing)
Intimpiercing für Frauen und Männer. Dieses Piercing wird horizontal am oberen Penisansatz bzw. am vorderen Treffpunkt der Schamlippen gestochen (meist ein → BCR oder → Bananenbarbell). Das Pubic Piercing heilt nur langsam. Es ist nicht sexuell stimulierend, sondern dient vielmehr als erotischer Blickfang.
(s. Kap. 3.14)

Punchen: Piercingmethode (insbesondere für Piercings an den Ohren), bei der mit einer hohlen Kanüle (Knorpel-) Gewebe aus dem Stichkanal entnommen wird. Dies verhindert Druckschmerzen, die beim Piercen mit einer Nadel entstehen können. Ein gepunchtes Piercing heilt zudem meist schneller.
(s. Kap. 3.14)

Resurrection Suspension: → Suspension am Torso. Meist werden vier Haken im unteren Abdomen und zwei im oberen befestigt³¹².
(s. Kap. 3.9)

Retainer:
(Keeper)
Wird ein Piercing über mehrere Stunden oder Tage nicht im Stichkanal getragen, kann dieser zuwachsen. Wer sich z.B. aus beruflichen Gründen keinen Piercingschmuck erlauben darf, hat die Möglichkeit, während der Arbeitszeit einen Retainer im Stichkanal zu platzieren. Retainer sind „Platzhalter“, die dazu dienen, ein Piercing (oft → Augenbrauen-, Septum-, Zungen- oder Labret Piercings) unauffälliger oder sogar unsichtbar zu machen³¹³. Sie sind meist aus Acryl oder Glas.
(s. Kap. 8.5)

Rim Piercing: → Helix Piercing

Rook Piercing: → Ohrpiercing. Das Rook Piercing wird in der oberen Knorpelfalte des Ohres zwischen der inneren und der äußeren Ohrmuschel gestochen. Es befindet sich direkt gegenüber dem → Daith Piercing. Es ist eines der schmerzhaftesten → Ohrpiercings, da es durch eine sehr dichte Knorpelstruktur gestochen wird. Auch hier ist das → Punchen eine Alternative.
(s. Kap. 3.14)

Saline Injektion: Temporäre Body Modification. Kochsalzlösung wird in unterschiedlichste Körperteile injiziert (meist in den Genitalbereich), um diese praller zu machen. In kleinen Mengen ist Kochsalzlösung für den Körper unschädlich und wird vom Gewebe langsam wieder abgebaut, womit auch der Effekt allmählich nachlässt.
(s. Kap. 3.6)

Scaffold Piercing: → Industrial Piercing

Scarification: Scarifications sind absichtlich angefertigte Motiv-Narben zu (meist) ästhe-

³¹¹ Ferguson, 1999, S. 1628

³¹² http://wiki.bmezzine.com/index.php/Resurrection_Suspension

³¹³ <http://www.taetowiermagazin.de/index.php?content=56&gesamtansicht=1&layout=home.php>

tischen Zwecken. Mit einem spitzen Gegenstand (z.B. einem Skalpell) wird die Haut eingeschnitten, um Narben zu erzeugen. Nebst → Cutting sind → Branding, → Chemical Scarification, → Abrasive Scarification, → Injection Scarification, → Tattoo Gun Scarification, → Peeling oder → Stampling mögliche Techniken. Die frische Wunde kann ausserdem eingefärbt oder mit Asche (z.B. der eines Verstorbenen) eingerieben werden, um damit die Narben noch deutlicher sichtbar zu machen.

Meist werden Scarifications in einem kontrollierten Setting von einem erfahrenen Künstler angefertigt. Selbstanfertigungen sind jedoch ebenfalls sehr populär (z.B. mit brennenden Zigaretten), hinterlassen aber meist unschöne Narben³¹⁴.

Der Betreffende sollte sich auch stets bewusst sein: „It's not the artist that creates the scar, it's your body“.

(s. Kap. 3.17)

Schambeinpiercing:

→ Christina Piercing, → Pubic Piercing

Schamlippenpiercing:
(Labialpiercing)

Intimpiercing für Frauen, das entweder an den inneren oder äusseren Schamlippen getragen wird. An äusseren Schamlippenpiercings können nach Belieben Gewichte oder Schlösser befestigt werden. Dies ist per se nicht sexuell stimulierend, sondern dient oft zur Zierde und als erotisches Accessoire.

Die inneren Schamlippen sind deutlich empfindlicher, und Piercings dienen hier meist der sexuellen Stimulation.

(s. Kap. 3.14)

Scrotal Piercing:

→ Hafada Piercing

Scrumper:

→ Lippenbandpiercing

Septumpiercing:
(Nasenscheidewand-
piercing)

Bei diesem Piercing wird die Nasenscheidewand waagrecht unter dem Knorpel durchstoßen. Einem Piercer gelingt es nur selten, genau das Häutchen zwischen den Knorpelschichten zu durchstechen (was so gut wie schmerzfrei wäre). Meist wird der feste Knorpel durchstoßen, was sehr schmerzhaft ist. Der Stichkanal verengt sich sehr schnell beim Herausnehmen des Schmuckes, deshalb wird empfohlen, das Loch zu dehnen, damit der Schmuck bedenkenlos auch für eine Weile entfernt werden kann (→ Dehnung).

(s. Kap. 3.14)

Sewing:

Sewing = (engl.) Näharbeit. Gemeint ist das Zunähen von Körperöffnungen (z.B. Mund, Augen) oder das Anbringen von Schmucknähten auf der Haut.

(s. Kap. 3.13)

Shaft Ampallang:

→ Ampallang

Snug:

→ Anti Helix Piercing

Smoothy:

→ Penectomy

Spaltung:

→ Splitting

Splitting:

Splitting bezeichnet die Spaltung von Körperteilen, oftmals der Zunge oder der Peniseichel (vgl. → Subincision, → Bisection).

(s. Kap. 3.19)

Sprung Piercing:

Sehr seltenes Piercing, das durch den Unterkiefer gestochen wird. Es durchsticht den Gaumen unter der Zunge und tritt an der Unterseite des Kinns wieder hervor. Es anzufertigen dauert lange, und die Heilung kann

³¹⁴ <http://wiki.bmezone.com/index.php/Scarification>

bis zu einem Jahr dauern. Nur sehr wenige Piercer würden ein solches Piercing anfertigen³¹⁵.
(s. Kap. 3.14)

- Stamplung:** → Scarification-Technik, bei der mit einem medizinischen Tucker Klammern in die Haut gestochen werden, die man nach etwa zwei Wochen wieder entfernt. Die entstandenen Löcher bilden ringförmige Narben.
- Stirrup:** Piercingschmuck für die Brustwarze in Form eines halben Rings, der vom Piercingstab (→ Kugelhantel) gehalten wird. Der Stirrup kann aus festem Metall bestehen oder aus einem kleinen Perlenkettchen.
(s. Kap. 3.14)
- Strike Branding:** Das Erzeugen von Schmucknarben mit erhitzten Metallstücken.
(s. Kap. 3.18)
- Subdermal Implant:** Das Implantat wird komplett unter der Haut platziert und verändert damit die Körperoberfläche skulpturartig³¹⁶ (vgl. → Transdermal Implant).
(s. Kap. 3.7)
- Subincision:** → Hypospadiasis
- Suicide Suspension:** Vertikale Suspension durch Haken im Rücken bzw. den Schulterblättern. Werden auch Haken an den Armen befestigt, handelt es sich um eine Crucifix Suspension³¹⁷.
(s. Kap. 3.9)
- Superman Suspension:** Horizontale Suspension durch Haken im Rücken, das Gesicht schaut dabei nach unten³¹⁸.
(s. Kap. 3.9)
- Surface Bar:** Surface Bars sind → Oberflächenpiercings, die der Anatomie der zu piercenden Körperstelle angepasst sind und deshalb weniger herauswachsen oder ausreißen können als herkömmlicher Piercingschmuck³¹⁹. Sie treten meistens in einem Neunzig-Grad-Winkel in die Haut ein, verlaufen wenige Zentimeter unter der Haut und treten in einem Neunzig-Grad-Winkel wieder aus. An der Hautoberfläche sind dann nur die angeschraubten Kugeln zu sehen.
(s. Kap. 3.15)
- Surface Piercing:** Gemeint sind Piercings auf der Hautoberfläche, bei denen sich die Ein- und Austrittsstelle auf demselben Hautstück befindet³²⁰. Also z.B. Piercings im Nacken, im Décolleté, auf dem Handgelenk aber auch → Augenbrauen-, → Bauchnabelpiercings, Madison, Drosselgrube, Knuckle, Christina oder Handweb u.ä. Piercings gehören zu den Surface Piercings.
Beim sogenannten Surface Weaving Style tritt ein Surface Piercing mehrere Male in die Haut ein und wieder heraus. Der dazu verwendete Schmuck kann entweder ein zurechtgebogener oder flexibler → Bar sein. Es können auch Schmuckkettchen durch die Öffnungen des Surface Piercings gezogen werden.
Das Risiko bei Surface Piercings ist sehr gross, dass sie aus der Haut herauswachsen oder ausreißen, deshalb sollten für diese Art von Piercings

³¹⁵ http://wiki.bmezine.com/index.php/Sprung_Piercing

³¹⁶ http://wiki.bmezine.com/index.php/Subdermal_Implant

³¹⁷ http://wiki.bmezine.com/index.php/Suicide_Suspension

³¹⁸ http://wiki.bmezine.com/index.php/Superman_Suspension

³¹⁹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Surface_bar

³²⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Surface_Piercing

| | |
|----------------------------------|--|
| | → Surface Bars verwendet werden. (s. Kap. 3.14) |
| Surface Weaving Style: | → Surface Piercing |
| Suspension: | Eine Person wird durch ihr in die Haut gebohrte Haken in die Höhe gezogen. Dies geschieht meist in Verbindung mit (bewusstseinsweiternden) Ritualen. Es gibt zahlreiche verschiedene Arten von Suspensions, abhängig davon, an welcher Körperstelle und für welche Position (vertikal oder horizontal) die Haken angebracht werden. (s. Kap. 3.9) |
| Sutures: | → Sewing |
| Tattoo Gun Scarification: | → Scarification-Technik, bei der mit einer Tätowiermaschine (ohne Tinte) die gewünschte Hautfläche tätowiert wird. Die Narben sind nur schwach, aber dafür sehr detailliert ³²¹ . (s. Kap. 3.17) |
| Tongue: | → Zungenpiercing |
| Tongue Web Piercing: | Dieses Piercing wird horizontal durch die Membran zwischen Zungenunterseite und Gaumen gestochen. (s. Kap. 3.14) |
| Tragus Piercing: | Piercing durch das Knorpelgewebe direkt vor dem Gehörgang. Dieser Knorpellappen gehört zu den härtesten Körperteilen, und ein Piercing hier ist eines der schmerzhaftesten überhaupt. Die Wundheilung dauert dementsprechend lange. Nur erfahrene Piercer sollten ein Tragus Piercing stechen, da in der Nähe dieses Knorpellappens einige der Hauptnervenbahnen zum Gehirn verlaufen und fehlerhafte Piercings Gehirnhautentzündungen hervorrufen können. (s. Kap. 3.14) |
| Transdermal Implant: | Implantat, welches die Haut durchstösst und mit dem div. optische Effekte kreiert werden können: Z.B. metallfarbene Zacken, die entlang dem kahlrasierten Schädel verlaufen oder Hörner auf der Stirn ³²² . Häufig besteht dieses → Implant aus zwei Teilen: Einem Art → Labret Stud (der unter die Haut implantiert wird) und dem an der Hautoberfläche angeschraubten Gegenstand. (s. Kap. 3.7) |
| Transfinger Piercing: | Seltenes Piercing durch die Fingerspitze. Die Heilung gestaltet sich langwierig, da das Piercing mit viel Schmutz und Bakterien in Kontakt kommt ³²³ . (s. Kap. 3.14) |
| Transscrotal Piercing: | Intimpiercing für Männer, das mittig durch den Hodensack gestochen wird. In den meisten Fällen wird dieses Piercing in einer Operation chirurgisch angebracht, denn die Gefahr, die inneren Hodenbeutel zu zerstören, ist sehr gross. Sich das Piercing selbst zu stechen, kann fatale Folgen haben. Das Transscrotal Piercing hat kaum sexuell stimulierende Wirkung, es dient eher als erotischer Blickfang. (s. Kap. 3.14) |

³²¹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Tattoo_Gun_Scarification

³²² http://wiki.bmezine.com/index.php/Transdermal_Implant

³²³ http://wiki.bmezine.com/index.php/Transfinger_Piercing

| | |
|--|--|
| Triangle Piercing: | Intimpiercing für Frauen, das sehr selten gestochen wird, da die wenigsten Piercer es anzufertigen vermögen. Es wird horizontal durch das dreieckige Gewebe an der Hinterseite des Klitorisschafts gestochen und wirkt sexuell erregend. Diese Körperstelle kann kaum anders stimuliert werden als mit einem Piercing. (s. Kap. 3.14) |
| Umgekehrter Prinz Albert: (Prinz Albert Reverse) | Unter einem „Umgekehrten Prinz Albert“ versteht man ein Piercing (meist ein → BCR), das durch die Harnröhre ein- und an der Oberseite der Eichel wieder hervortritt (anstatt unten beim Vorhautbändchen wie beim „normalen“ → Prinz Albert). (s. Kap. 3.14) |
| Uvula Piercing: | Piercing durch das Gaumenzäpfchen. Dieses Piercing ist sehr selten, weil sich viele Piercer weigern, es zu stechen. Der Würgereflex macht es zudem schwierig, es überhaupt anzubringen. Er stellt später jedoch kein Problem mehr dar. Besondere Vorsicht ist bei Oralverkehr bzw. Fellatio geboten. Ausserdem kann das Uvula Piercing herauswachsen, bzw. ausreissen ³²⁴ . (s. Kap. 3.14) |
| Venum Piercings: | Unter Venum Piercings versteht man paarweise, symmetrisch platzierte Lippen- oder Zungenpiercings. (s. Kap. 3.14) |
| Vertical Labret Piercing: (Eskimo) | Piercing, das von unterhalb der Lippe (also wie ein „normales“ → Labret Piercing) ins Lippenrot gestochen wird. Damit sind beide Piercingkugeln sichtbar. Gemäss BME entstand das Vertical Labret Piercing durch einen Zufall bzw. Fehler: Ein unerfahrener Piercer konnte ein Labret Piercing nicht richtig platzieren und durchstach die Mitte der Lippe ³²⁵ . Heute ist das Vertical Labret ziemlich populär, obwohl gemäss einiger Internetberichte die Gefahr besteht, dass das Lippenrot „ausläuft“ ³²⁶ , das Piercing wandert oder ausreisst ³²⁷ . (s. Kap. 3.14) |
| Vertical Lobret Piercing: | Das vertikale Lobret Piercing beginnt im Mundinneren zwischen der Unterlippe und den Backenzähnen und tritt an der Kieferseite wieder aus. Die Heilung dieses eher seltenen Piercings verläuft relativ komplikationslos. Zahnfleischprobleme können jedoch auftreten, und es kann vorkommen, dass Speichel vom Mundinnern nach aussen rinnt ³²⁸ . (s. Kap. 3.14) |
| Vertikale Brust Suspension: (O-Kee-Pa Suspension) | Vertikale → Suspension durch Haken in der Brust ³²⁹ . (s. Kap. 3.9) |
| Vorhautpiercing: (Präputium Piercing, Oetang Piercing) | Bei Männern ist ein Vorhautpiercing relativ unproblematisch, jedoch nicht zum Sexualverkehr geeignet, weil es sowohl ausreissen als auch den Partner verletzen kann. Das Vorhautpiercing war deshalb schon immer ein Mittel, um Menschen zur Keuschheit zu zwingen. Mehrere Vorhautpiercings können an der Penisspitze durch einen Ring zusammengeschlossen werden und zwingen so den Träger zur Enthaltbarkeit, da eine beginnende Erektion sogleich Schmerzen verursacht. |

³²⁴ <http://de.wikipedia.org/wiki/Uvula-Piercing>

³²⁵ http://wiki.bmezone.com/index.php/Vertical_Labret

³²⁶ http://www.piercing-magazin.de/f_piercing-26373.html

³²⁷ http://www.piercing.info/f_piercing-82696.html

³²⁸ http://wiki.bmezone.com/index.php/Vertical_Lobret_Piercing

³²⁹ <http://wiki.bmezone.com/index.php/O-Kee-Pa>

Bei der Frau ist das Vorhautpiercing sowohl horizontal als auch vertikal möglich. Der Schmuck hat direkten Kontakt zur Klitoriseichel und kann deshalb auch von einigen Frauen als unangenehm empfunden werden, bzw. zur Überreizung führen. Bei einem horizontalen Piercing muss darauf geachtet werden, dass der Steg, der die Klitorisvorhaut in Richtung Bauch verlängert, auch bei geschlossenen Beinen zu sehen ist, damit das Piercing später nicht herauswächst. Bei einem vertikalen Vorhautpiercing sollte die Vorhaut gross und lose sein, damit ein → BCR oder → Bananenbarbell getragen werden kann.

(s. Kap. 3.14)

Zungenpiercing:

Durch die Zunge wird senkrecht ein in Durchmesser und Länge variierender → Bar gestochen. Die Zunge schwillt in den ersten Tagen an, und Sprechen ist nur beschränkt möglich. Es ist unbedingt zu beachten, dass der Stift des Erst-Piercings sehr lange ist, damit beim Anschwellen der Zunge die Kugel nicht in das Fleisch gezogen wird. Nach Abheilen der Wunde wird der lange Stift des Erst-Piercings durch einen kurzen ersetzt, damit die Kugeln nicht an die Zähne schlagen und der Zahnschmelz dadurch nicht beschädigt wird.

Nebst der herkömmlichen Piercingkugel können verschiedenste Gadgets auf den → Bar geschraubt werden: Z.B. fluoreszierende Kugeln, kleine Trillerpfeifen, die mit genug Übung tatsächlich pfeifen oder aber genoppte oder anderweitig geformte Gummiaufsätze, die besonders bei Cunnilingus die Partnerin zusätzlich sexuell stimulieren.

Selten finden sich nebst den herkömmlichen vertikalen Zungenpiercings auch Zungenoberflächenpiercings³³⁰ (z.B. mit einem → BCR) oder horizontale Zungenpiercings³³¹. Letztere sind deutlich risikoreicher als die vertikale Variante. Sie können die Sprachfähigkeit beeinträchtigen, wachsen gerne heraus oder wandern von ihrer ursprünglichen Stelle weg. Ist ein vertikales Piercing genügend nahe an der Zungenspitze angebracht, kann auch dort ein → BCR getragen werden³³². Zahnschäden sind dabei jedoch vorprogrammiert.

(s. Kap. 3.14)

Zungenbändchen-Piercing:

→ Tongue Web Piercing

Zungenoberflächenpiercing

→ Zungenpiercing

³³⁰ http://wiki.bmezine.com/index.php/Tongue_surface_piercing

³³¹ http://wiki.bmezine.com/index.php/Horizontal_Tongue_Piercing

³³² http://wiki.bmezine.com/index.php/Tongue_Rim_Piercing

11. Bibliographie

- 20 Minuten. (2006, 3. Oktober). Kindermörder im Knast von Mithäftling gebrandmarkt. *20 Minuten*, 13.
- Acor, A. A. (2001). An employer's perceptions of persons with body art and an experimental test regarding eyebrow piercing. *Dissertation Abstracts*, 61 (17), 3885-B.
- Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie (AMDP). (2000). *Das AMDP-System*. Göttingen: Hogrefe.
- Armstrong, M. L. (1991). Career-oriented women with tattoos. *Journal of Nursing Scholarship*, 23, 215-220.
- Armstrong, M. L., Ekmark, E. & Brooks, B. (1995). Body piercing: Promoting informed decision-making. *Journal of School Nursing*, 11 (2), 20-25.
- Armstrong, M. L. & Fell, P. R. (2000). Body art: Regulatory issues and the NEHA body art model code. *Journal of Environmental Health*, 62, 25-30.
- Armstrong, M. L., Kelly, L. (2001). Tattooing, body piercing and branding are on the rise: Perspectives for school nurses. *Journal of School Nursing*, 17, 12-23.
- Armstrong, M. L., Owen, D. C., Roberts, A. E. & Koch, J. R. (2002). College students and body piercing. *Journal of Adolescent Health*, 35, 58-61.
- Armstrong, M. L., Roberts, A. E., Owen, D. C. & Koch, J. R. (2004). Contemporary college students and tattoos: Influence of image, identity, family and friends. *Journal of Psychosocial Nursing and Health Services*, 40 (10), 20-29.
- Armstrong, M. L. & Roberts, A. E. (2005). Self-reported characteristics of women and men with intimate body piercings. *Journal of Advanced Nursing*, 49 (5), 474-484.
- Armstrong, M. L., Roberts, A. E., Koch, J., Saunders J. & Owen, D. (2007). The removal of body piercings. *Clinical Nursing Research* (in press).
Final Manuscript [On-line].
Available:
<http://www2.tlhc.ttu.edu/jkoch/Research/Body%20Piercing%20Removal.pdf>
- Beauregard, J. A. (2001). Embodied identities: College women's perspectives on body piercing using developmental models of psychology. *Dissertation Abstracts International*, 62 (2), 1138-B.
- Benjamins, L. J., Risser, W. L., Cromwell, P. F., Feldmann, J., Bortot, A. T., Eissa, M. A., Nguyen, A. B. (2006). Body art among minority high school athletes: Prevalence, interest and satisfaction; parental knowledge and consent. *Journal of Adolescent Health*, 39, 933-935.

- Borkenhagen, A. (2004). Selbstverletzung als Form spätmoderner Körperinszenierung? In M. Hermer & H. G. Klinzing (Hrsg.), *Nonverbale Prozesse in der Psychotherapie* (S. 191-197). Tübingen: DGVT.
- Bortz, J. (1999). *Statistik für Sozialwissenschaftler* (5. Aufl.). Berlin: Springer.
- Bortz, J. & Döring, N. (2002). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (3. Aufl.). Berlin: Springer.
- Bortz, J. & Lienert, G. A. (2003). *Kurzgefasste Statistik für die klinische Forschung* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Braun, C., Gründl, M., Marberger, C. & Scherber, C. (2001). *Beautycheck - Ursachen und Folgen von Attraktivität* [On-line].
Available:
<http://www.beautycheck.de/bericht/bericht.htm>
- Brooks, T. L., Woods, E. R., Knight, J. R. & Shrier, L. A. (2003). Body modification and substance use in adolescents: Is there a link? *Journal of Adolescent Health*, 32, 44-49.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2005, Juli). *Standbericht der Arbeitsgruppe „Tattoo, Permanent Make-up, Piercing und verwandte Praktiken“* [On-line].
Available:
<http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/01987/02262/index.html?lang=de#>
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2005, 23. Dezember). *Richtlinien für eine „Gute Arbeitspraxis“ im Bereich Tattoo, Permanent Make-up, Piercings und verwandte Praktiken* [On-line].
Available:
<http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/00481/01808/index.html?lang=de>
- Bürger, B. (2007). *Piercing* [On-line].
Available:
http://www.netdokter.de/sex_partnerschaft/menshealth/piercing.htm
- Butler, J. (1990). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.
- Califa, P. & Califa, P. (1993). Modern primitives, latex shamans, and rituel S/M public sex. In P. Califa (Ed.), *Public Sex: The culture of radical sex* (pp. 231-241). Pittsburg: Cleis Press.
- Caplan, J. (2000). Introduction. In J. Caplan (Ed.). *Written on the Body: The Tattoo in european and american history* (pp. xi-xxiii). London: Reaktion Books Ltd..
- Carroll, S., Riffenburgh, R., Roberts, T. & Myhre, E. (2002). Tattoos and body piercings as indicators of adolescent risk-taking behaviors. *Pediatrics*, 109, 1021-1027.

- Cleas, L., Vandereycken, W. & Vertommen, H. (2005). Self-care versus self-harm: Piercing, tattooing, and self-injury in eating disorders. *European Eating Disorders-Review*, 31 (1), 11-18.
- Cocheris, P. (1869). *Les Parures primitives*. Paris: ohne Verlagsangaben.
- Das, G., Rawal, N. & Bolton, L. M. (2005). The case of the missing „Prince Albert“. *Obstetrics & Gynecology*, 105, 1273-1275.
- De Mello, M. (2000). *Bodies of inscription. A cultural history of the modern tattoo community*. London: Duke University Press.
- Denness, B. (2005). Tattooing and piercing: Initiation rites and masculine development. *Brithish Journal of Psychotherapie*, 22 (1), 21-36.
- Deschesnes, M., Fines, P., Demers, S. (2006). Are Tattoo and body piercing indicators of risk-taking behaviours among high school students? *Journal of Adolescence*, 29, 379-393.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. (Hrsg.). (2000). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F)* (4. Aufl.). Bern: Huber.
- Dressler, W. (2002). *Angebot und Nutzerstrukturen bei kommerziellen Fitnessstudios – eine soziologisch-empirische Untersuchung in Fitnessstudios und Sportvereinen*. Dissertation. Düsseldorf: Heinrich-Heine Universität.
- Drew, D. R., Allison, C. K. & Probst, J. R. (2000). Behavioral and self-concept differences in tattooed and nontattooed college students. *Psychological Reports*, 86 (2), 475-481.
- Driesch, G., Burgmer, M. & Heuft, G. (2004). Körperdysmorphie Störung – Epidemiologie, klinische Symptomatik, Klassifikation und differentielle Therapieindikation – eine Übersicht. *Der Nervenarzt*, 75 (9), 917-931.
- Eckhardt, A. (1988). Die Dynamik der Arzt-Patient-Beziehung bei der vorgetäuschten Störung (heimliche Artefaktkrankheit). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 38, 352-358.
- Eidgenössisches Departement des Inneren (EDI). (2006, 12. Dezember). *Verordnung des EDI über Gegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt sowie über Kerzen, Streichhölzer, Feuerzeuge und Scherzartikel* [On-line]. Available: http://www.admin.ch/ch/d/sr/c817_023_41.html
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege. Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry* (2. Aufl.). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Favazza, A. R. & Conterio, K. (1989). Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79, 283-289.
- Fegert, J. M., Libal, G. & Plener, P. L. (2005). *Selbstverletzungsinventar*. Unveröffentlichtes Manuskript. Ulm: Universität Ulm.

- Feige, M. & Krause, B. (2004a). *Tattoo- und Piercing-Lexikon*. Berlin: Schwarzkopf & Schwarzkopf.
- Feige, M. & Krause, B. (2004b). *Piercing intim: Mein kleines Geheimnis*. Berlin: Schwarzkopf & Schwarzkopf.
- Feldman, M. D. & Eisendrath, S. J. (1996). *The spectrum of factitious disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Press Inc..
- Feldmann, M. D. (2006). *Wenn Menschen krank spielen. Münchhausensyndrom und artifizielle Störungen*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Ferguson, H. (1994). Jim Ward and Gauntlet. *Body Art*, 20, 24-26.
- Ferguson, H. (1999). Body piercing. *British Medical Journal*, 319, 1627-1629.
- Fischer, H. Köhling, J. & Thurner, M. (2005). *Sensation Seeking im Alltag: Eine Kriteriumsvalidierung* [On-line].
Available:
http://www.psychologie.uni-heidelberg.de/exprak/congr_2005/Poster_14.pdf
- Fischer, G. & Riedesser, P. (1998). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München: Reinhardt.
- Fisher, J. A. (2002). Tattooing the body, marking culture. *Body and Society*, 8 (4), 91-107.
- Forbes, G. B. (2001). College students with tattoos and piercings: Motives, family experiences, personality factors, and perception by others. *Psychological Reports*, 89 (3), 774-786.
- Frankfurter Allgemeine. (2004, 19. Januar). *Kannibalen Prozess* [On-line].
Available:
<http://www.faz.net/s/Rub77CAECAE94D7431F9EACD163751D4CFD/Doc~ED88B664CBD234BC7A771B089C993C649~ATpl~Ecommon~Scontent.html>
- Freyberger, H.-J. & Stieglitz, R.-D. (2002). Andere Störungen mit psychischer/psychogener Beteiligung. In H. J. Freyberger & R. D. Stieglitz (Hrsg.), *Kompendium der Psychiatrie und Psychotherapie* (S. 159-164) (11. Aufl.). Basel: Karger.
- Gilbert, S. (2000). *Tattoo history: A source book*. New York: Juno Books.
- Gold, M. A., Schorzman, C. M., Murray, P. J., Downs, J. & Tolentio, G. (2005). Body piercing practices and attitudes among urban adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 36, 352.e15-352.e21.
- Greif, J. & Hewitt, W. (1998). The living canvas: Health issues in tattooing, body piercing and branding. *Advances for Nurse Practitioners*, 12 (3), 26-31.
- Greif, J., Hewitt, W. & Armstrong, M. (1999). Tattooing and body piercing. Body art practices among college students. *Clinical Nursing Research*, 8 (4), 368-385.

- Gustafson, M. (2000). The tattoo in the later roman empire and beyond. In J. Caplan (Ed.), *Written on the body: The tattoo in european and american history* (pp. 17-31). London: Reaktion Books Ltd..
- Gurin, P. & Townsend, A. (1986). Properties of gender identity and their implications for gender consciousness. *British Journal of Social Psychology*, 25, 139-148.
- Haak, H. (1999). Psychopathologische Aspekte von Hautmanipulationen – Klinische Beobachtungen und Gedanken zu Artefakthandlungen und Tätowierungen. In G. Kruse & S. Gunkel (Hrsg.), *Trauma und Konflikt. Zugangswege einer traumaorientierten Psychotherapie* (S. 254-269). Hannover: Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH.
- Hamburger, E. (1966). Tattooing as a psychic defence. *International Journal of Social Psychiatry*, 12, 60-62.
- Hell, D. (2003). *Seelenhunger – Der fühlende Mensch und die Wissenschaft vom Leben* (2. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Hell, D. (2005). *Aufschwung für die Seele. Wege innerer Befreiung*. Freiburg: Herder Spektrum.
- Hewitt, K. (1997). *Mutilating the body. Identity in blood and ink*. Bowling Green: Bowling Green State University Popular Press.
- Hicinbothem, S., Gonsalves, S. & Lester, D. (2006). Body modification and suicidal behavior. *Routledge*, 30 (4), 351-363.
- Hirsch, M. (2002). *Der eigene Körper als Symbol?* Giessen: Psychosozial.
- Hirsch, M. (2004). Körperinszenierungen. Über Parallelen des Körperagierens bei den „Naturvölkern“, zeitgenössischen Jugendlichen und pathologischen Formen. *Forum der Psychoanalyse*, 20 (4), 369-378.
- Hirsig, R. (1998). *Statistische Methoden in den Sozialwissenschaften* (2. Aufl.). Zürich: Seismo.
- Houghton, S. J., Durkin, K., Parry, E., Turbett, Y. & Odgers, P. (1996). Amateur tattooing and beliefs among high school adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 19, 420-425.
- Huxley, C. & Grogan, S. (2005). Tattooing, piercing, healthy behaviours and health value. *Journal of Health Psychology*, 10 (6), 831-841.
- Jonah, B. (1997). Sensation seeking and risky driving: A review and synthesis of the literature. *Accident; Analysis and Prevention*, 29 (5), 651-665.
- Jones, C. P. (2000). Stigma and tattoo. In J. Caplan (Ed.). *Written on the body: The Tattoo in european and american history* (pp. 1-16). London: Reaktion Books Ltd..
- Jones, A. (1998). *Body art / Performing the subject*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

- Kaplan, L. J. (1991). *Weibliche Perversionen*. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Kasten, E. (2006). *Body-Modification. Psychologische und medizinische Aspekte von Piercing, Tattoo, Selbstverletzung und anderen Körperveränderungen*. München: Reinhardt GmbH & Co Verlag.
- Kasten, E. (2007). Mein Körper gehört mir. *Psychologie Heute*, 34 (2), 64-69.
- Koch, J., Roberts, A., Armstrong, M. & Owen, D. (2004). Religious belief and practice in attitudes toward individuals with body piercing. *Psychological Reports*, 95 (2), 583-586.
- Koch, J., Roberts, A., Armstrong, M. & Owen, D. (2005). College students, tattoos and sexual activity. *Psychological Reports*, 97 (3), 887-890.
- Kolip, P. (1997). *Geschlecht und Gesundheit im Jugendalter*. Opladen: Leske & Budrich.
- Kolip, P. (2004). Tattoos und Piercing im Jugendalter. *Prävention*, 27 (3), 77-80.
- Levenkron, S. (1998). *Cutting: Understanding and overcoming self-mutilation*. New York: Norton.
- Lukasczik, M. (2006). Körperkunst soll Abwechslung ins Leben bringen. *Psychologie heute*, 33 (9), 12.
- M'uzan, M. (1972). Un cas de masochisme pervers. In *La Sexualité Pervers: Études psychanalytiques* (S. 16-18). Paris: Payot.
- Makkai, T. & McAllister, I. (2001). Prevalence of tattooing and body piercing in australian community. *Communicable Diseases Intelligence*, 25 (2), 67-72.
- Marti, M. (2007, 19. Juni). Hautanker: Piercing erlebt dank neuer Technik ein Revival. *20 Minuten*, 155, 51.
- McCormack-Brown, K., Perlmutter, P. & McDermott, R. (2000). Youth and tattoos: What school health personnel should know. *Journal of School Health*, 70 (9), 355-360.
- Menninger, K. (1938). *Man against himself*. New York: Harcourt Brace World.
- Menninger, K. (1974). *Selbstzerstörung. Psychoanalyse des Selbstmords*. Frankfurt am Main: Shurkamp.
- Mercury, M. (2000). *Pagan Fleshworks: The alchemy of body modification*. Parker Street Press: Rochester, Vermont.
- Mercury, M. (2003). Body modifications heal the mind/body split. In J. D. Lloyd (Ed.), *Body piercing and tattoos. Examining pop culture* (pp. 87-96). San Diego: Greenhaven Press.
- McNab, N. (1999). *Body bizarre, body beautiful*. New York: Simon & Schuster.
- Miller, J. (1997). *The body art book*. New York: Berkeley.

- Miller, L. & Edenholt, M. (1999). Genital piercing to enhance sexual satisfaction. *Obstetrics and Gynecology*, 93 (5 Pt 2), 837.
- Millet, F. & Laxenaire, M. (1994). La demande en chirurgie esthétique: Entre fantasme et réalité. *Annales Médico-Psychologiques*, 152, 242-245.
- Millner, V. & Eichhold, B. (2001). Body piercing and tattooing perspectives. *Clinical Nursing Research*, 10 (4), 424-441.
- Mischnick, C., Brauer, S. & Schneider, U. (2005). Selbstverletzendes Verhalten und Medikamentenabhängigkeit. Eine Falldarstellung. *Suchttherapie*, 5, 172-173.
- Morgan, H. G. (1979). *Death wishes? Understanding and management of deliberate self-harm*. New York: Wiley.
- Moser, C., Lee, J., Christensen, P. (1993). Nipple piercing: An exploratory-descriptive study. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 6 (2), 51-61.
- Mummendey, H. D. (2000). *Psychologie der Selbstschädigung*. Göttingen: Hogrefe.
- Myers, J. (1992). Nonmainstream body modification: Genital piercings, branding, burning and cutting. *Journal of Contemporary Ethnography*, 21, 267-306.
- Newman, A. W., Wright, S. W., Wrenn, K. D. & Bernard, A. (2005). Should physicians have facial piercings? *Journal of General Internal Medicine*, 20 (3), 213-218.
- Noecker, M. (2004). Artificielle Störungen und artifizielle Störungen by proxy. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 53 (7), 449-467.
- Orbach, I., Milstein, I., Har-Evan, D., Apter, A., Tyano, S. & Elizur, A. (1991). A multi-attitude suicide tendency scale for adolescents. *Psychological Assessment*, 3, 398-404.
- Öttermann, S. (1995). *Zeichen auf der Haut. Die Geschichte der Tätowierung in Europa*. Hamburg: Europäische Verlagsanstalt.
- Peate, I. (2000). Body piercing: Could you answer your patient's queries? *British Journal of Nursing*, 9 (20), 2163-2169.
- Petermann, F. & Winkel, S. (2005). *Selbstverletzendes Verhalten*. Göttingen: Hogrefe.
- Perovic S. & Djordanovic, M. (2003). Metoidioplasty: A variant of phalloplasty in female transsexuals. *BJU International*, 92, 981-985.
- Reitzenstein, F. (1923). *Das Weib bei den Naturvölkern - Eine Kulturgeschichte der primitiven Frau*. Berlin: Neufeld & Henius.
- Ronner, M. M. (1990). *Der treffende Geistesblitz*. Thun: Ott Verlag.
- Roberti, J. W. (2004). A review of behavioral and biological correlates of sensation seeking. *Journal of Research in Personality*, 38 (3), 256-279.

- Roberti, J. W., Storch, E. A. & Bravata, E. A. (2004). Sensation seeking, exposure to psychosocial stressors and body modifications in a college population. *Personality and Individual Differences*, 37, 1167-1177.
- Roberts, T. A., Auinger, P. & Ryan, S. (2002). Gender differences in the association between body piercing and adolescent risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 30 (2), 103-104.
- Roberts, T. A., Auinger, P. & Ryan, S. (2004). Body piercing and high-risk behavior in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 34 (3), 24-229.
- Rhode-Dachser, Ch. (2000). *Das Borderline Syndrom*. Göttingen: Huber.
- Ross, R. R. & McKay, H. B. (1979). *Self-Mutilation*. Lexington: Lexington Books.
- Runge, B. (Hrsg.). (2006, 27. Dezember). *Glamour*. München: Condé Nast Verlag GmbH.
- Rush, J. A. (2005). *Spiritual tattoo: A cultural history of tattooing, piercing, scarification, branding and implants*. Berkeley: Frog. Ltd..
- Rowanchilde, R. (2003). Body piercing – history and anthropology. In J. D. Lloyd (Ed.), *Body piercing and tattoos. Examining pop culture* (pp. 27-32). San Diego: Greenhaven Press.
- Sachsse, U. (1994). *Selbstverletzendes Verhalten*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Sachsse, U. (1999). *Selbstverletzendes Verhalten* (5. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W. & Sansone, L. A. (1998). The Self-Harm Inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 973-983.
- Sarnecki, J. (2001). Trauma and tattoo. *Anthropology of Consciousness*, 12 (2), 35-42.
- Sass, H., Wittchen, H. U. & Zaudig, M. (1996). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-IV*. Göttingen: Hogrefe.
- Schmid-Mast, M. (2003). *Geschlecht und Gesundheit*. Unveröff. Vorlesungsskript, Universität Zürich, Wintersemester 2003/2004.
- Schneider, A. (2004). „... damit ich mich spüre...“. *Zur Symptomgenese und Symptom-spezifität Selbstverletzenden Verhaltens*. Berlin: Logos.
- Schönfeld, W. (1960). *Körperbemalen, Brandmarken, Tätowieren. Nach griechischen, römischen Schriftstellern, Dichtern, neuzeitlichen Veröffentlichungen und eigenen Erfahrungen, vorzüglich in Europa*. Heidelberg: ohne Verlagsangaben.
- Schorzman, C., Gold, M., Murray, P. & Downs, J. (2005). Body piercing practices and attitudes among college students. *Journal of Adolescent Health*, 36 (2), 123.

- Scutt, R. W. B. & Gotch, C. (2003). Early european encounters with polynesian tattoos. In J. D. Lloyd (Ed.), *Body piercing and tattoos. Examining pop culture* (pp. 33-43). San Diego: Greenhaven Press.
- Stauffer, C. (2006, 7. September). Die Vampir-Szene in der Schweiz boomt. *20 Minuten*, 9.
- Stirn, A. (2001). Vom Initiationsritual zur geschmückten Haut. *Psychotherapie und Sozialwissenschaft*, 3 (4), 284-306.
- Stirn, A. (2002a). Körpermagie, Körpernarzissmus und der Wunsch, Zeichen zu setzen: Eine Psychologie von Tattoos und Piercing. In M. Hirsch (Hrsg.), *Der eigene Körper als Symbol? Der Körper in der Psychoanalyse von heute*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Stirn, A. (2002b). *Tattooing and piercing as self-caring and self-healing acts between symptom and therapy*. Poster presented at the International Convention of the Society for Psychotherapy Research (SPR), Santa Barbara, June 23-27.
- Stirn, A. (2003a). Body piercing: Medical consequences and psychological motivations. *Lancet*, 361 (9364), 1205-1213.
- Stirn, A. (2003b). Körperkunst und Körpermodifikation: Interkulturelle Zusammenhänge eines weltweiten Phänomens. *Psychosozial*, 26 (94), 7-11.
- Stirn, A. (2003c). Kunstvolles Tätowieren und Piercing als selbstfürsorgliche Handlung. *Psychoanalyse*, 12, 133-143.
- Stirn, A. (2003d). Piercing – Psychosoziale Perspektiven eines gesellschaftlichen Phänomens. *Paediatrica*, 14 (4), 28-32.
- Stirn, A. (2004a). Motivation von Tätowierten und Gepiercten für ihre Körpermodifikationen. Ergebnisse einer ersten deutschen Fragebogenuntersuchung. *Zeitschrift für klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 52 (1), 43-58.
- Stirn, A. (2004b). Piercing – Risiken, Folgen und psychologische Hintergründe eines kulturellen Phänomens. *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, 2, 175-180.
- Stirn, A. (2004c). Die Selbstgestaltung des Körpers. Narzisstische Aspekte von Tattoo und Piercing. *Psychotherapie im Dialog*, 5 (3), 256-260.
- Stirn, A. (2007). „Mein Körper gehört mir“ – Kulturgeschichte und Psychologie des Piercing und Tattoo. *Therapeutische Umschau*, 64 (2), 115-119.
- Stirn, A., Decker, O. & Brähler, E. (2003). Körperkunst und Körpermodifikation. Editorial. *Psychosozial*, 26 (94), 5-6.
- Stirn, A., Hinz, A. & Brähler, E. (2006a). Prevalence of tattooing and body piercing in Germany and perception of health, mental disorders, and sensation seeking among tattooed and body-pierced individuals. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 531-534.

- Stirn, A., Hinz, A. & Brähler, E. (2006b). Prävalenz, Soziodemographie, mentale Gesundheit und Geschlechtsunterschiede bei Piercing und Tattoo. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 56, 445-449.
- Stockinger, G. (2000, März 27). Körperkult: Freiwillig ins Folterstudio. *Der Spiegel*, 13, 298-300 [On-line].
Available: <http://www.benecke.com/spiegelbodmod.html>
- Swager, N. (2006). Visible body modifications (VBM): Evidence from human resource managers and recruiters and the effects on employment. *International Journal of Hospitality-Management*, 25 (1), 154-158.
- Teegen, F. & Wiem, S. (1999). Selbstverletzendes Verhalten als dysfunktionale Bewältigungsstrategie - Eine Befragung Betroffener im Internet. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 47 (4), 386-398.
- Tubbs, R. S., Salter, E. G. & Oakes, W. J. (2006). Artificial deformation of the human skull: A review. *Clinical Anatomy*, 19, 372-377.
- Thomson, M. W. (1959). *The land and the book*. London: Nelson.
- Wohlrab, S., Stahl, J., Kappeler, P. (2007). Modifying the body: Motivations for getting tattooed and pierced. *Body Image*, 4, 87-95.
- Wassersug, R. J., Zelenietz, S. A. & Squire, G. F. (2004). New ages eunuches: Motivation and rationale for voluntary castration. *Archives of Sexual Behavior*, 33 (5), 433-442.
- Williams, K. (1998). Tattoos, scars, body adornment and dishevelment in an acute psychiatric population. *Psychiatric Bulletin*, 22 (2), 94-96.
- Winkler, S. (2006). Warum ritzen sich Jugendliche?, *Psychologie heute*, 33 (7), 58-59.
- Wiman-Rudzinski, G. (2003). Tattoos in ancient times. In J. D. Lloyd (Ed.), *Body piercing and tattoos. Examining pop culture* (pp. 21-26). San Diego: Greenhaven Press.
- Zbinden, V. (1998). *Piercing: Archaische Riten und modernes Leben*. Lausanne: Aurun.
- Ziegler, C. & Zoschke, B. (1995). *Bodypiercing*. Wien: Zsolnay.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioural expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge Press.
- Zuckerman, M., Kuhlmann, D. M., Joireman, J., Teta, P. & Kraft, M. (1993). A comparison of tree structural models for personality: The big three, the big five, and the alternative five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 757-768.

12. Anhang

12.1 Mailtext zum Onlineversand

Der Versand an die ausgewählten UniAccess-Teilnehmenden wurde vom Rechtsdienst der Universität Zürich ausdrücklich genehmigt.

Liebe Studierende

Für meine Doktorarbeit untersuche ich Studierende der Universität Zürich im Hinblick auf ihr Piercingverhalten. Ein äusserst aktuelles und spannendes Thema, das in Amerika schon viel eingehender erforscht wurde als bei uns in der Schweiz. Diesen Umstand möchte ich mit Deiner Hilfe ändern.

Vom Rechtsdienst der Uni wurde Deine E-Mailadresse für den Versand dieses Fragebogens zufällig ausgewählt. Du würdest meine Forschung sehr unterstützen, wenn Du, falls Du gepierct bist, den folgenden Online-Fragebogen in OLAT ausfüllst (Dauer ca. 10min.). Dabei garantiere ich Dir, dass Deine Angaben anonym erhoben und die Daten vertraulich behandelt werden. Der Fragebogen wird von heute ab 2 Wochen online sein. Ich bitte Dich, ihn während dieser Zeit auszufüllen.

Wenn Du nicht gepierct bist, betrifft Dich dieses E-Mail nicht, und Du kannst am Fragebogen leider auch nicht teilnehmen. Für allfällige Fragen stehe ich Dir selbstverständlich gerne zur Verfügung.

WICHTIG: Bevor Du beginnst, den Fragebogen auszufüllen, lies bitte die Instruktion in OLAT durch. Danach kannst Du den Fragebogen ausfüllen. Bitte fülle den Fragebogen KOMPLETT aus, Du kannst ihn nicht zwischenspeichern, wenn Du abbrichst, gehen Deine Antworten verloren.

Um an der Studie teilzunehmen, klicke bitte auf den folgenden Link:

<https://www.olat.unizh.ch/olat/auth/repo/go?rid=599654406>

Beste Grüsse und VIELEN DANK an alle Geschmückten, die sich Zeit nehmen, mir von Ihren Erfahrungen und Ihrer Meinung zu berichten.

lic. phil. Rhea Kälin

rheakaelin@access.unizh.ch

078 /

PS: Bitte leite diesen Fragebogen NICHT an Studentenkoleginnen oder -kollegen weiter, die gepierct sind, da sich damit der vordefinierte Stichprobenumfang verändern würde. Vielen Dank!

12.2 Instruktion zum Fragebogen in OLAT

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer

Du studierst an der Uni Zürich und trägst ein oder mehrere Piercings, zu denen ich Dir im Folgenden einige Fragen stellen möchte. Ich bitte Dich zu beachten, dass im Sinne dieser Umfrage Dein Schmuck nur dann als Piercing verstanden wird, wenn er mit einem spitzen Gegenstand (z.B. einer (Hohl-) Nadel) gestochen wurde. D.h. Piercings, die mit einer Pistole „geschossen“ wurden (z.B. häufig an Ohrläppchen oder Nasenflügel), gelten in dieser Umfrage **nicht** als Piercing und Du solltest die folgenden Fragen auch **nicht** auf dieses Schmuckstück beziehen. Falls Du nur solchen Schmuck trägst, muss ich Dich leider bitten, diesen Fragebogen nicht auszufüllen.

Den anderen möchte ich ganz herzlich für ihre Teilnahme danken und garantieren, dass Eure Daten anonym erhoben und vertraulich behandelt werden.

Klicke bitte zuerst auf das 1. Kapitel des Fragebogens auf der Übersichtsleiste (links im Bild). Du siehst nun alle in diesem Kapitel enthaltenen Fragen. Wenn Du die Fragen beantwortet hast, klicke bitte auf „Antwort speichern“ und klicke dann in der Übersichtsleiste auf das nächste Kapitel. Ich bitte Dich, alle Fragen zu beantworten! Solltest Du Dich für keine der angebotenen Antwortmöglichkeiten ganz sicher entscheiden können, so wähle bitte die Antwort aus, die noch am besten zu Dir passt.

Sogenannte Folgefragen (z.B. 2.4.1 „Wenn JA, weshalb...“) musst Du selbstverständlich nur ausfüllen, wenn sie Dich betreffen. Ansonsten kannst Du diese auslassen.

Herzliche Grüsse,
lic. phil. Rhea Kälin

12.3 Zürcher Piercing Survey (ZPS)

1. ALLEGMEINE ANGABEN ZU DEINER PERSON:

1. Geschlecht: ☐ m ☐ w
2. Alter: _____ Jahre
3. Gewähltes Hauptfach: _____

2. FRAGEN ZU DEINEN PIERCINGS:

Bitte beziehe die Fragen auch auf Piercings, die Du mittlerweile wieder entfernt hast (ausser es steht explizit, dass sich die Frage auf „heute“ und Deine aktuelle Anzahl Piercings bezieht).

1. Wie viele Piercings trägst Du heute? _____ Stk.
2. An welchen Körperstellen trägst Du heute Piercings?
 - ☐ Augenbraue
 - ☐ Wange
 - ☐ Bauchnabel
 - ☐ Brustwarze
 - ☐ Décolleté
 - ☐ Gaumenzäpfchen
 - ☐ Genitalpiercing: Piercing durch die Eichel (z.B. Prinz Albert, Apadravya etc.)
 - ☐ Genitalpiercing: Piercing an den Hoden
 - ☐ Genitalpiercing: Klitorispiercing
 - ☐ Genitalpiercing: Schamlippenpiercing
 - ☐ Genitalpiercing: Andere
 - ☐ Hand
 - ☐ Lippe (z.B. durch/unter die Unterlippe, in der Mitte oberhalb der Oberlippe etc.)
 - ☐ Lippenbändchen (an der Innenseite der Ober-, bzw. Unterlippe)
 - ☐ Nacken
 - ☐ Nasenflügel
 - ☐ Nasenscheidewand
 - ☐ Nasenwurzel/zwischen den Augenbrauen
 - ☐ Ohrläppchen
 - ☐ Ohrknorpel (z.B. Ohrmuschel, oberer Ohrrand, beim Gehörgang etc.)
 - ☐ „Schönheitsfleck“ (seitlich oberhalb Lippe)
 - ☐ Zunge
 - ☐ Zungenbändchen (an der Unterseite der Zunge)
 - ☐ Andere
3. Wie alt warst Du, als Du das erste Piercing bekommen hast (wenn Du es nicht mehr genau weisst, gib bitte ungefähr Dein damaliges Alter an)? _____ Jahre

4. Hast Du Dir mindestens ein Piercing selber gestochen?: ☐ Ja ☐ Nein

- 4.1 Wenn ja, weshalb
- ☐ Aus Scham, in ein Piercingstudio zu gehen
 - ☐ Ich wollte mit meinem Körper experimentieren
 - ☐ Mich selber zu stechen, gibt mir ein gutes Gefühl
 - ☐ Ich hatte kein Geld, um in ein Piercingstudio zu gehen
 - ☐ Ich war zu jung, um mir ein Piercing im Studio stechen zu lassen
 - ☐ Meine Eltern erlaubten mir nicht, in ein Piercingstudio zu gehen
 - ☐ Anderes, nämlich: _____

5. Welches Piercing würdest Du Dir NIE machen (Mehrfachantworten möglich)?

- ☐ Augenbraue
- ☐ Wange
- ☐ Bauchnabel
- ☐ Brustwarze
- ☐ Décolleté
- ☐ Gaumenzäpfchen
- ☐ Genitalpiercing: Piercing durch die Eichel (z.B. Prinz Albert, Apadravya etc.)
- ☐ Genitalpiercing: Piercing an den Hoden
- ☐ Genitalpiercing: Klitorispiercing
- ☐ Genitalpiercing: Schamlippenpiercing
- ☐ Genitalpiercing: Andere
- ☐ Hand
- ☐ Lippe (z.B. durch/unter die Unterlippe, in der Mitte oberhalb der Oberlippe etc.)
- ☐ Lippenbändchen (an der Innenseite der Ober-, bzw. Unterlippe)
- ☐ Nacken
- ☐ Nasenflügel
- ☐ Nasenscheidewand
- ☐ Nasenwurzel/zwischen den Augenbrauen
- ☐ Ohrläppchen
- ☐ Ohrknorpel (z.B. Ohrmuschel, oberer Ohrrand, beim Gehörgang etc.)
- ☐ „Schönheitsfleck“ (seitlich oberhalb Lippe)
- ☐ Zunge
- ☐ Zungenbändchen (an der Unterseite der Zunge)
- ☐ Andere
- ☐ Es gibt eigentlich kein Piercing, über das ich sagen könnte, dass ich es NIE machen würde

6. Hast Du eine Körperstelle (oder mehrere) gepierct, die Du besonders an Dir magst?

- ☐ Ja ☐ Nein

7. Hast Du eine Körperstelle (oder mehrere) gepierct, die Du an Dir nicht magst?

☐ Ja ☐ Nein

7.1 Wenn ja: Magst Du diese Körperstelle an Dir nun lieber (bzw. „Mochtest Du diese Stelle lieber“, falls Du das Piercing mittlerweile wieder entfernt hast)?

☐ Ja ☐ Nein

Auf einer Skala von "Ja, voll und ganz" bis "Überhaupt nicht" wähle bitte diejenige Antwortmöglichkeit, die am ehesten auf Dich zutrifft:

8. Wie viel bedeutet Dir Dein Piercing/Deine Piercings?

☐ Sehr viel
☐
☐
☐
☐ Sehr wenig

9. Bereust Du heute Deine Entscheidung Dich gepierct zu haben

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

10. Möchtest Du weitere Piercings:

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

11. Wie lange hast Du mit dem Gedanken gespielt, Dir Dein 1. Piercing zu machen, bis Du Dich endgültig dafür entschieden hast?

☐ Es war eine Spontanentscheidung
☐ Mehrere Tage
☐ Mehrere Wochen
☐ Mehrere Monate
☐ Mehrere Jahre
☐ Ich weiss es nicht mehr

12. Wie lange hast Du mit dem Gedanken gespielt, Dir Dein 2. Piercing zu machen, bis Du Dich endgültig dafür entschieden hast?

☐ Ich habe kein 2. Piercing
☐ Es war eine Spontanentscheidung
☐ Mehrere Tage
☐ Mehrere Wochen
☐ Mehrere Monate
☐ Mehrere Jahre
☐ Ich weiss es nicht mehr

13. Wie lange hast Du mit dem Gedanken gespielt, Dir Dein 3. Piercing zu machen, bis Du Dich endgültig dafür entschieden hast?

- ☐ Ich habe kein 3. Piercing
- ☐ Es war ein Spontanentscheid
- ☐ Mehrere Tage
- ☐ Mehrere Wochen
- ☐ Mehrere Monate
- ☐ Mehrere Jahre
- ☐ Ich weiss es nicht mehr

14. Wie lange hast Du mit dem Gedanken gespielt, Dir Dein 4. Piercing zu machen, bis Du Dich endgültig dafür entschieden hast?

- ☐ Ich habe kein 4. Piercing
- ☐ Es war ein Spontanentscheid
- ☐ Mehrere Tage
- ☐ Mehrere Wochen
- ☐ Mehrere Monate
- ☐ Mehrere Jahre
- ☐ Ich weiss es nicht mehr

15. Wie lange hast Du mit dem Gedanken gespielt, Dir Dein 5. Piercing zu machen, bis Du Dich endgültig dafür entschieden hast?

- ☐ Ich habe kein 5. Piercing
- ☐ Es war ein Spontanentscheid
- ☐ Mehrere Tage
- ☐ Mehrere Wochen
- ☐ Mehrere Monate
- ☐ Mehrere Jahre
- ☐ Ich weiss es nicht mehr

16. Mein Vorbild/Idol hat mich auf die Idee gebracht, mich piercen zu lassen

- ☐ Ja ☐ Nein

17. Das Piercing/die Piercings meines Vorbilds/Idols war das Zünglein an der Wage, dass ich mich endgültig für ein Piercing (oder mehrere) entschieden habe

- ☐ Ja ☐ Nein

18. Jemand aus meinem Freundeskreis hat mich auf die Idee gebracht, mich piercen zu lassen

- ☐ Ja ☐ Nein

19. Das Piercing von jemandem aus meinem Freundeskreis war das Zünglein an der Waage, dass ich mich endgültig für ein Piercing (oder mehrere) entschieden habe

☐ Ja ☐ Nein

20. Ich habe auch ein Tattoo (oder mehrere)

☐ Ja ☐ Nein

3. ALLGEMEINE FRAGEN

Auf einer Skala von "Ja, voll und ganz" bis "Überhaupt nicht" wähle bitte diejenige Antwortmöglichkeit, die am ehesten auf Dich zutrifft

1. Magst Du Piercings beim anderen Geschlecht?

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

2. Denkst Du, es gibt so was wie „zu viele“ Piercings?

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

3. Findest Du Piercings sexy?

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

4. Piercen ist für mich wie eine Sucht

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

5. Ich möchte speziell sein

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

6. Ich möchte einzigartig sein

☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

7. Ich möchte ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner sein
- ☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht
8. Ich bin auf der ständigen Suche nach neuen, extremen Erfahrungen
- ☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht
9. Ich will an meine Grenzen gehen
- ☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht
10. Ich suche stets nach einem neuen „Kick“
- ☐ Ja, voll und ganz
☐
☐
☐
☐ Überhaupt nicht

4. FRAGEN ZU DEINER MOTIVATION

1. Untenstehend findest Du eine Reihe von Gründen, die jemanden dazu bewegen können, sich ein Piercing zu machen. Bitte markiere alle Gründe, die Dich damals dazu motiviert hatten, Dich piercen zu lassen (auch die Gründe für solche Piercings, die du mittlerweile vielleicht schon wieder entfernt hast) (Mehrfachantworten möglich).

1. ☐ Um meinen Körper zu verschönern
2. ☐ Um einen bestimmten Körperteil aufzuwerten
3. ☐ Um anderen Menschen aufzufallen
4. ☐ Um anderen Menschen in Erinnerung zu bleiben
5. ☐ Um meinem Vorbild/Idol ähnlich zu sein
6. ☐ Um jemandem aus meinem Freundeskreis ähnlich zu sein
7. ☐ Um ein Mitglied meiner Gruppe zu sein
8. ☐ Um mich unabhängig zu fühlen
9. ☐ Um mich erwachsen zu fühlen
10. ☐ Um speziell zu sein

11. ☐ Um einzigartig zu sein
12. ☐ Um meine Individualität zu unterstreichen
13. ☐ Um mich „ganz“ zu fühlen
14. ☐ Um mich in gewissem Sinn „neu“ zu fühlen
15. ☐ Um eine neue, extreme Erfahrung zu machen
16. ☐ Um an meine Grenzen zu gehen
17. ☐ Um einen „Kick“ zu bekommen
18. ☐ Um neuartige Empfindungen (während und nach dem Stechen) zu erleben
19. ☐ Um zu schockieren, die „braven“ Leute herauszufordern
20. ☐ Um einen Lebensabschnitt mit negativem Hintergrund festzuhalten
21. ☐ Um einen Lebensabschnitt mit positivem Hintergrund festzuhalten
22. ☐ Um meinen Körper und seine Empfindungen besser kennen zu lernen
23. ☐ Um meinen Körper unter Kontrolle zu haben
24. ☐ Um meine Feminität / meine Maskulinität zu unterstreichen
25. ☐ Um meinem Partner meine Liebe zu demonstrieren
26. ☐ Um meinem Partner etwas Neues zu bieten
27. ☐ Um die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir zu symbolisieren
28. ☐ Aus Liebeskummer
29. ☐ Um die Sensibilität dieser Körperstelle zu erhöhen
30. ☐ Mein Piercing ist sexuell/fetischistisch motiviert
31. ☐ Mein Piercing ist sexuell/exhibitionistisch motiviert
32. ☐ Mein Piercing ist sexuell/sadistisch motiviert
33. ☐ Mein Piercing ist sexuell/masochistisch motiviert
34. ☐ Um generell meine sexuelle Lust zu steigern
35. ☐ Um die Lust meiner Sexualpartner zu steigern
36. ☐ Um ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner zu sein
37. ☐ Mein Piercing ist religiös motiviert
38. ☐ Um mein Bewusstsein zu erweitern
39. ☐ Um spirituelle Grenzerfahrungen zu machen
40. ☐ Um meinen Körper künstlerisch zu gestalten
41. ☐ Um wieder in die Realität (zurück-) zu finden
42. ☐ Um innere Spannungszustände zu reduzieren
43. ☐ Um mich selbst wieder zu spüren
44. ☐ Um einen Körperteil zu verschönern, den ich zuvor als hässlich empfand
45. ☐ Um eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten

46. ☐ Um mein Selbstwertgefühl zu steigern
 47. ☐ Um mir Selbstsicherheit zu verleihen
 48. ☐ Um meinen Körper mit dem Piercing zu bestrafen
 49. ☐ Einfach so
 50. ☐ Ich habe mich unter Drogen-/Alkoholeinfluss piercen lassen
 - ☐ Andere Gründe: _____
 - ☐ Weiss es nicht
 - ☐ Keine Antwort
2. Wie siehst Du Dein Piercing / Deine Piercings HEUTE? Welche der folgenden Statements treffen aktuell auf Dich zu (Mehrfachantworten möglich)?
1. ☐ Das Piercing verschönert meinen Körper
 2. ☐ Das Piercing wertet einen bestimmten Körperteil von mir auf
 3. ☐ Durch mein Piercing falle ich anderen Menschen auf
 4. ☐ Durch mein Piercing bleibe ich anderen Menschen in Erinnerung
 5. ☐ Mit meinem Piercing bin ich meinem Vorbild/Idol ähnlich
 6. ☐ Mit meinem Piercing bin ich jemandem aus meinem Freundeskreis ähnlich
 7. ☐ Durch mein Piercing zeichne ich mich als Mitglied meiner Gruppe aus
 8. ☐ Das Piercing gibt mir ein Gefühl von Unabhängigkeit
 9. ☐ Das Piercing gibt mir das Gefühl erwachsen zu sein
 10. ☐ Das Piercing macht mich speziell
 11. ☐ Das Piercing macht mich einzigartig
 12. ☐ Das Piercing unterstreicht meine Individualität
 13. ☐ Das Piercing macht mich „ganz“
 14. ☐ Das Piercing macht mich in gewissem Sinn „neu“
 15. ☐ Das Piercing eröffnet mir ein Spektrum an neuartigen Empfindungen
 16. ☐ Mit dem Piercing kann ich schockieren, die „braven“ Leute herausfordern
 17. ☐ Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte, positive Lebenssituation
 18. ☐ Mein Piercing erinnert mich an eine ganz bestimmte, negative Lebenssituation
 19. ☐ Das Piercing vermittelt mir das Gefühl, meinen Körper kontrollieren zu können
 20. ☐ Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen, was ich will
 21. ☐ Ich möchte meinem Körper mit dem Piercing zeigen, du gehörst für immer zu mir und ich will dir Sorge tragen
 22. ☐ Das Piercing unterstreicht meine Feminität / meine Maskulinität

- 23. ☐ Das Piercing demonstriert die Liebe zu meinem Partner
- 24. ☐ Das Piercing symbolisiert die Zusammengehörigkeit von meinem Partner und mir
- 25. ☐ Das Piercing erhöht die Sensibilität dieser Körperstelle
- 26. ☐ Mein Piercing bereichert mein Sexualleben
- 27. ☐ Mein Piercing verbessert mein Sexualleben
- 28. ☐ Mein Piercing steigert die Lust meiner Sexualpartner
- 29. ☐ Durch mein Piercing bin ich ein aussergewöhnlicher, unvergesslicher Sexualpartner
- 30. ☐ Mein Piercing verbindet mich mit dem Göttlichen
- 31. ☐ Mein Piercing hat mein Bewusstsein erweitert (evt. auch nur für kurze Zeit)
- 32. ☐ Mein Piercing ermöglicht mir, spirituelle Grenzerfahrungen machen
- 33. ☐ Meine Haut ist meine Leinwand, ich kann meinen Körper mit den Piercings immer wieder künstlerisch (um-) gestalten
- 34. ☐ Das Piercing hilft mir, mich selbst zu spüren
- 35. ☐ Das Piercing verschönert einen Körperteil, den ich zuvor als hässlich empfand
- 36. ☐ Das Piercing hilft mir, eine schwierige Lebenssituation zu verarbeiten
- 37. ☐ Das Piercing steigert meine Lebensqualität
- 38. ☐ Das Piercing steigert mein Selbstwertgefühl
- 39. ☐ Das Piercing gibt mir Selbstsicherheit
- 40. ☐ Das Piercing vergegenwärtigt mir, dass ich mich bestrafen musste
- 41. ☐ Mein Piercing ist einfach da (neutral)
- ☐ Anderes: _____
- ☐ keine Antwort

3. Wenn Du ein Genitalpiercing hast, was war Deine Motivation, es zu machen (Mehrfachantworten möglich)?

- ☐ Ich trage kein Genitalpiercing
- ☐ keine Antwort
- ☐ Sexueller Lustgewinn (masochistisch)
- ☐ Sexueller Lustgewinn (sadistisch)
- ☐ Sexueller Lustgewinn (fetischistisch)
- ☐ Sexueller Lustgewinn (exhibitionistisch)
- ☐ Um dem Sexualpartner / den Sexualpartnern zu gefallen
- ☐ Um mein Sexualleben zu bereichern
- ☐ Um einen Orgasmus haben zu können

- ☐ Um meine Orgasmusfähigkeit zu verstärken
- ☐ Um sexuell (wieder) aktiver zu sein
- ☐ Ästhetische Gründe
- ☐ Einfach so
- ☐ Ich habe mich unter Drogen-/Alkoholeinfluss piercen lassen
- ☐ Andere Gründe: _____
- ☐ Weiss es nicht
- ☐ Keine Antwort

5. FRAGEN ZUM SCHMERZ

1. Als wie schmerzhaft empfindest Du das Piercen?

- ☐ Sehr schmerzhaft
- ☐
- ☐
- ☐ Gar nicht schmerzhaft

1.2. Wenn Du es als (sehr) schmerzhaft empfindest, welches Statement trifft auf Dich zu (Mehrfachantworten möglich)?

- ☐ Es ist schmerzhaft, und es wäre besser, wenn es weniger/gar nicht schmerzen würde
- ☐ Es ist schmerzhaft, aber so ist es nun mal
- ☐ Es ist schmerzhaft, und das ist auch gut so
- ☐ Es ist schmerzhaft, aber im Nachhinein ist alles wie weggeblasen und ich fühl mich toll
- ☐ Es ist schmerzhaft, und das gibt mir einen gewissen Kick
- ☐ Anderes: _____

2. Hast Du Dich auch schon mal absichtlich selbst verletzt (ohne dass es etwas mit Piercen zu tun hatte), z.B. um Dich besser zu fühlen oder wenn Du unter starkem Stress stehst?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

2.1 Wenn Ja, wie hat sich das gezeigt (Mehrfachantworten möglich)?

- ☐ Sich-Beissen (Mundinneres und Lippen)
- ☐ Sich-Beissen (andere Stellen als Mundinneres und Lippen)
- ☐ Gegen Wände schlagen
- ☐ Haarausreißen
- ☐ Kratzen (bis aufs Blut)
- ☐ Kratzen (ohne Blut)
- ☐ Nägel- und Nagelhautbeissen (bis aufs Blut)
- ☐ Offenhalten von Wunden
- ☐ Sich-Schneiden

- ☐ Sich-Schlagen
- ☐ Sich-Stecken (z.B. mit Nadel oder Messer)
- ☐ Sich-Verbrennen
- ☐ Spitze Gegenstände (inkl. Fingernägel) in die Haut drücken (ohne Blut)
- ☐ Abschneiden von Körperteilen
- ☐ Anderes

12.4 Kreuztabellen „Motivkonstanz“

Tabellarische Darstellung der ursprünglichen Motive für Body Piercing und der heutigen Empfindungen der Studienteilnehmenden (n=126) (vgl. Kapitel 7.2.6).

| | | |
|--|---------|----|
| Die Liebe zu meinem Partner demonstrieren | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 125 | 0 |
| Ja | 0 | 1 |
| McNemar: $p=1.00$; Ja/Ja: 100% | | |
| Eine „hässliche“ Körperstelle verschönern | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 123 | 0 |
| Ja | 0 | 3 |
| McNemar: $p=1.00$; Ja/Ja: 100% | | |
| Anderen in Erinnerung bleiben | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 114 | 8 |
| Ja | 0 | 4 |
| McNemar: $p \leq .01^{**}$; Ja/Ja: 100% | | |
| Mich bestrafen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 125 | 0 |
| Ja | 0 | 1 |
| McNemar: $p=1.00$; Ja/Ja: 100% | | |
| Den Körper verschönern | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 25 | 7 |
| Ja | 12 | 82 |
| McNemar: $p=.359$; Ja/Ja: 87.3% | | |
| Eine Körperstelle aufwerten | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 84 | 9 |
| Ja | 7 | 26 |
| McNemar: $p=.804$; Ja/Ja: 78.8% | | |
| Meine Femininität / Maskulinität unterstreichen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 92 | 5 |
| Ja | 7 | 22 |
| McNemar: $p=.774$; Ja/Ja: 75.9% | | |
| Einen negativen Lebensabschnitt markieren | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 117 | 1 |
| Ja | 2 | 6 |
| McNemar: $p=1.00$; Ja/Ja: 75.0% | | |
| Meine Individualität unterstreichen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 60 | 4 |
| Ja | 16 | 46 |
| McNemar: $p \leq .05^{*}$; Ja/Ja: 74.2% | | |
| Einen positiven Lebensabschnitt markieren | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 98 | 11 |
| Ja | 5 | 12 |
| McNemar: $p=.210$; Ja/Ja: 70.6% | | |

| | | |
|--|---------|----|
| Sich ganz fühlen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 116 | 7 |
| Ja | 1 | 2 |
| McNemar: $p \leq .05^*$; Ja/Ja: 66.7% | | |
| Selbstsicherheit verleihen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 102 | 8 |
| Ja | 6 | 10 |
| McNemar: $p = .791$; Ja/Ja: 62.5% | | |
| Speziell sein | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 67 | 6 |
| Ja | 20 | 33 |
| McNemar: $p \leq .05^*$; Ja/Ja: 62.3% | | |
| Schockieren, Herausfordern | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 100 | 2 |
| Ja | 12 | 12 |
| McNemar: $p \leq .05^*$; Ja/Ja: 50.0% | | |
| Zusammengehörigkeit mit dem Partner symbolisieren | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 123 | 1 |
| Ja | 1 | 1 |
| McNemar: $p = 1.00$; Ja/Ja: 50.0% | | |
| Die Sensibilität steigern | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 118 | 4 |
| Ja | 2 | 2 |
| McNemar: $p = .688$; Ja/Ja: 50.0% | | |
| Das Bewusstsein erweitern | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 122 | 2 |
| Ja | 1 | 1 |
| McNemar: $p = 1.00$; Ja/Ja: 50.0% | | |
| Einzigartig sein | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 94 | 2 |
| Ja | 17 | 13 |
| McNemar: $p \leq .001^{***}$; Ja/Ja: 43.3% | | |
| Anderen auffallen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 74 | 22 |
| Ja | 19 | 11 |
| McNemar: $p = .755$; Ja/Ja: 36.7% | | |
| Den Körper unter Kontrolle haben | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 122 | 0 |
| Ja | 3 | 1 |
| McNemar: $p = .250$; Ja/Ja: 33.3% | | |
| Ein aussergewöhnlicher Sexualpartner sein | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 122 | 1 |
| Ja | 2 | 1 |
| McNemar: $p = 1.00$; Ja/Ja: 33.3% | | |
| Sich selbst spüren | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | | |
| Nein | 119 | 1 |
| Ja | 4 | 2 |
| McNemar: $p = .375$; Ja/Ja: 33.3% | | |

| | | |
|--|---------|----|
| Unabhängigkeit | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 81 | 1 |
| Ja | 31 | 13 |
| McNemar: $p \leq .001^{***}$; Ja/Ja: 29.6% | | |
| Mein Selbstwertgefühl steigern | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 101 | 8 |
| Ja | 12 | 5 |
| McNemar: $p = .503$; Ja/Ja: 29.4% | | |
| Eine schwere Lebenssituation verarbeiten | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 118 | 0 |
| Ja | 6 | 2 |
| McNemar: $p \leq .05^{*}$; Ja/Ja: 25% | | |
| Den Körper künstlerisch gestalten | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 87 | 0 |
| Ja | 30 | 9 |
| McNemar: $p \leq .001^{***}$; Ja/Ja: 23.1% | | |
| Neue Empfindungen erleben | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 111 | 0 |
| Ja | 13 | 2 |
| McNemar: $p \leq .001^{***}$; Ja/Ja: 13.3% | | |
| Erwachsen sein | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 96 | 0 |
| Ja | 27 | 3 |
| McNemar: $p \leq .001^{***}$; Ja/Ja: 10% | | |
| Sich neu fühlen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 76 | 3 |
| Ja | 44 | 3 |
| McNemar: $p \leq .001^{***}$; Ja/Ja: 6.4% | | |
| Jemandem aus dem Freundeskreis ähnlich sein | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 116 | 5 |
| Ja | 5 | 0 |
| McNemar: $p = 1.00$; Ja/Ja: 0% | | |
| Mitglied einer Gruppe sein | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 124 | 1 |
| Ja | 1 | 0 |
| McNemar: $p = 1.00$; Ja/Ja: 0% | | |
| Lust beim Sexualpartner steigern | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 118 | 3 |
| Ja | 5 | 0 |
| McNemar: $p = .727$; Ja/Ja: 0% | | |
| Spirituelle Grenzerfahrungen machen | | |
| | Aktuell | |
| Ursprüngliches Motiv | Nein | Ja |
| Nein | 125 | 0 |
| Ja | 1 | 0 |
| McNemar: $p = -$; Ja/Ja: 0% | | |

12.5 Verordnung des EDI über Gegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt sowie über Kerzen, Streichhölzer, Feuerzeuge und Scherzartikel

817.023.41

vom 23. November 2005 (Stand am 27. Dezember 2005)

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI),

gestützt auf die Artikel 31 Absatz 5, 38-40, 41 Absatz 2, 42 Absätze 2 und 3, 43 Absatz 3 und 80 Absatz 9 der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung vom 23. November 2005³³³ (LGV),

verordnet:

1. Kapitel: Gegenstand und Geltungsbereich

Art. 1

Diese Verordnung legt die Anforderungen fest an:

- a. die folgenden Gebrauchsgegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt:
 1. nickelhaltige Gegenstände mit Hautkontakt;
 2. Tätowierfarben und Farben für Permanent-Make-up sowie deren Kennzeichnung;
 3. Apparate und Instrumente für Piercing, Tätowierung und Permanent-Make-up;
 4. afokale (brennpunktlose) kosmetische Kontaktlinsen und deren Kennzeichnung;
 5. Gebrauchsgegenstände für Säuglinge und Kleinkinder;
 6. Entflammbarkeit und Brennbarkeit textiler Materialien nach Artikel 42 Absatz 1 LGV und deren Kennzeichnung;
 7. chemische Stoffe in textilen Materialien und in Ledererzeugnissen;
- b. Kerzen, Streichhölzer, Feuerzeuge und Scherzartikel.

2. Kapitel: Gebrauchsgegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt

1. Abschnitt: Anforderungen an nickelhaltige Gegenstände für den Hautkontakt

Art. 2

¹ Nickelhaltige Gegenstände, die bestimmungsgemäss während längerer Zeit unmittelbar mit der Haut in Kontakt kommen (z.B. Fingerringe, Ohringe, Gürtelschnallen, Nieten bei Hosen oder Brillengestelle), dürfen nicht mehr als 0,5 µg Nickel pro cm² und Woche abgeben.

² Sind solche Gegenstände mit einem Überzug versehen, so muss dieser so beschaffen sein, dass der Grenzwert bei normalem Gebrauch des Gegenstandes während eines Zeitraums von mindestens zwei Jahren nicht überschritten wird.

³ Stäbe, die während der Epithelisation der beim Durchstechen verursachten Wunde in durchstochene Ohren oder andere durchstochene Körperteile eingeführt werden (Erstlingsstecker), sowie ihre Verschlusssteile dürfen nicht mehr als 0,2 µg Nickel pro cm² und Woche abgeben.

2. Abschnitt: Piercing, Tätowierung, Permanent-Make-up und verwandte Praktiken

Art. 3 Definitionen

¹ Als Piercing wird das Durchstechen von Körperteilen, z.B. Ohrläppchen, zwecks Einführung eines Schmuckgegenstandes bezeichnet.

² Als Tätowierung wird das Einbringen (Mikroimplantieren) von Farbpigmenten in die Dermis-Schicht der Haut mittels speziellen Nadeln und dafür entwickelten Tätowiermaschinen verstanden. Die dabei entstehenden Bilder und Ornamente haben Bestand für die restliche Lebensdauer der tätowierten Person.

³ Als Permanent-Make-up wird das Einbringen (Mikroimplantieren) von Farbpigmenten in die Dermis-Schicht der Haut verstanden; die Beständigkeit der verwendeten Farbpigmenten ist geringer als bei der Tätowierung.

⁴ Als steril im Zusammenhang mit Produkten dieses Abschnittes wird die Abwesenheit von lebensfähigen Organismen, einschliesslich Viren, verstanden.

Art. 4 Sorgfaltspflicht

Personen, die Piercings, Tätowierungen und Permanent-Make-up an Drittpersonen anbringen, haben alle zumutbaren Vorkehrungen zu treffen, damit keine Infektionen übertragen werden können.

Art. 5 Anforderungen an Piercing, Tätowierfarben und Farben für Permanent-Make-up

¹ Piercings dürfen zu keiner bleibenden Verfärbung der Haut führen.

² Tätowierfarben und Farben für Permanent-Make-up dürfen bei bestimmungsgemässer Anwendung die Gesundheit der Konsumentinnen und Konsumenten nicht gefährden.

³ Sie dürfen keine der folgenden Stoffe enthalten:

- a. aromatische Amine gemäss Anhang 1;
- b. Farbstoffe gemäss Anhang 2;
- c. Farbstoffe gemäss Anhang 2 Spalten 2–4 der Verordnung des EDI vom 23. November 2005³³⁴ über kosmetische Mittel (VKos);
- d. Stoffe gemäss Anhang 4 VKos;
- e. Stoffe gemäss Artikel 5 Buchstaben g–i der Chemikalienverordnung vom 18. Mai 2005³³⁵;
- f. Aroma- und Riechstoffe.

⁴ In Tätowierfarben und Farben für Permanent-Make-up dürfen die in Anhang 3 VKos festgelegten Höchstkonzentrationen an Konservierungsmitteln für Produkte, die auf der Haut verbleiben, nicht überschritten werden. Kombinationen von verschiedenen, in der VKos aufgeführten Konservierungsmitteln sind nicht zulässig.

Art. 6 Anforderungen an die Verpackungen von Tätowierfarben, Farben für Permanent-Make-up und Erstlingsstecker

¹ Tätowier- und Permanent-Make-up-Farben müssen von der Herstellerin derart hergestellt und abgepackt werden, dass die Sterilität bis zum erstmaligen Gebrauch gewährleistet ist.

² Erstlingsstecker müssen beim erstmaligen Einführen steril sein.

³³⁴ SR 817.023.31

³³⁵ SR 813.11

Art. 7 Anforderungen an Apparate und Instrumente für Piercing, Tätowierung und Permanent-Make-up

Apparate und Instrumente für Piercing, Tätowierung und Permanent-Make-up müssen, soweit sie mit der Haut der Konsumentinnen und Konsumenten in Kontakt kommen, steril sein.

Art. 8 Kennzeichnung von Tätowier- und Permanent-Make-up-Farben sowie von Piercing-Schmuck

- ¹ Behälter von Tätowier- und Permanent-Make-up-Farben müssen mindestens folgende Angaben aufweisen:
- a. Name und Adresse der Person oder Firma, die die Farbe herstellt, einführt, abpackt, abfüllt oder abgibt;
 - b. die Zusammensetzung in mengenmässig absteigender Reihenfolge, nach einer gebräuchlichen Nomenklatur (IUPAC, CAS oder CI);
 - c. das Warenlos;
 - d. das Mindesthaltbarkeitsdatum (mit Angabe von Monat und Jahr), bis zu dem die Farbmittel ihre spezifischen Eigenschaften unter angemessenen Aufbewahrungsbedingungen behalten;
 - e. die Aufbewahrungsbedingungen, die eingehalten werden müssen, damit die angegebene Mindesthaltbarkeit gewährleistet ist;
 - f. nötigenfalls Gebrauchs- und Warnhinweise.

- ² Verpackungen von Piercing-Schmuck müssen folgende Angaben enthalten:
- a. Name und Adresse der Person oder Firma, die den Piercing-Gegenstand herstellt, einführt, abpackt oder abgibt;
 - b. Erstlingsstecker müssen als solche gekennzeichnet werden.

³ Die Angaben nach den Absätzen 1 und 2 sowie über die Materialzusammensetzung von Piercing-Schmuck sind der Konsumentin oder dem Konsumenten auf Verlangen zugänglich zu machen.

Art. 9 Berufsspezifische Richtlinien

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kann berufsspezifische Richtlinien zur Guten Arbeitspraxis für Piercing, Tätowierung und Permanent-Make-up begutachten und zur Anwendung empfehlen.

3. Kapitel: Kerzen, Streichhölzer, Feuerzeuge, Scherzartikel

...³³⁶

4. Kapitel: Schlussbestimmungen

Art. 27 Anpassung der Anhänge

¹ Das BAG passt die Anhänge dieser Verordnung regelmässig dem Stand von Wissenschaft und Technik sowie dem Recht der wichtigsten Handelspartner der Schweiz an.

² Es bezeichnet soweit möglich international harmonisierte Normen.

Art. 28 Übergangsbestimmungen

In Abweichung von Artikel 80 Absatz 7 LGV gilt:

- a. nickelhaltige Gegenstände nach Artikel 2 Absatz 3 dürfen noch bis zum 31. August 2006 nach bis-

³³⁶ Die vollständige Verordnung des EDI (inkl. Kapitel 3 und Anhang) ist abrufbar unter:
http://www.admin.ch/ch/d/sr/c817_023_41.html

herigem Recht eingeführt, hergestellt, gekennzeichnet und an Konsumentinnen und Konsumenten abgegeben werden;

- b. Gebrauchsgegenstände für Säuglinge und Kleinkinder nach den Artikeln 13–15 dürfen noch bis zum 31. Dezember 2006 nach bisherigem Recht eingeführt, hergestellt, gekennzeichnet und an Konsumentinnen und Konsumenten abgegeben werden;
- c. Kerzen, Streichhölzer, Feuerzeuge und Scherzartikel nach den Artikeln 23–26 dürfen noch bis zum 31. Dezember 2006 nach bisherigem Recht eingeführt, hergestellt, gekennzeichnet und an Konsumentinnen und Konsumenten abgegeben werden;
- d. Tätowierfarben und Farben für Permanent-Make-up dürfen noch bis zum 31. Dezember 2007 nach bisherigem Recht angewendet und an Konsumentinnen und Konsumenten abgegeben werden.

Art. 29 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Brennbarkeitsverordnung vom 26. Juni 1995³³⁷ wird aufgehoben.

Art. 30 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2006 in Kraft.

³³⁷ [AS 1995 3424, 2005 3389 Ziff. II 3]

12.6 Richtlinien für eine „Gute Arbeitspraxis“ im Bereich Tattoo, Permanent-Make-up, Piercing und verwandte Praktiken

I. Geltungsbereich

a. Adressaten

Diese Richtlinie richtet sich an die Mitglieder der nachfolgenden Verbände

- Verband Schweizerischer Berufstätowierer VST,
- Verband Schweizer Piercer VSP,
- Schweizerischer Fachverband für Kosmetik SFK,

sowie an freischaffende Personen, welche eine der folgenden Tätigkeiten ausüben, die in irgendeiner Form eine Verletzung der Haut verursacht: Tätowieren, Piercen, Permanent-Make-up (PMU), oder verwandte Praktiken.

b. Gegenstand der Richtlinie

Diese Richtlinie beinhaltet:

- Persönliche Voraussetzungen
- Anforderungen an die Hygiene
- Grundvoraussetzung zur Berufsausübung
- Notfallmassnahmen (im Anhang)

II. Persönliche Voraussetzungen

a. Voraussetzung

Voraussetzung für die Ausübung einer der oben erwähnten Tätigkeiten ist die Absolvierung der Kurse „Grundkurs allgemeiner Hygiene“ sowie „Berufsspezifischer Hygienekurs und Erste-Hilfe-Kurs“, um zu verhindern, dass Infektionen und an-steckende Krankheiten durch das Ausüben einer dieser Tätigkeiten übertragen werden.

Jegliche Konsumation von Drogen und Alkohol während der Arbeitszeit ist zu unterlassen.

b. Persönliche Schutzmassnahmen der/s Praktizierenden

Gemäss Artikel 6 der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (Verordnung über die Unfallverhütung, VUV) ist es Pflicht des Arbeitgebers, dass seine Mitarbeiter über die möglichen Risiken, die bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten bestehen, informiert sind und er sie über die Vorsichtsmassnahmen instruiert.

Die Mitarbeiter müssen über die Infektionsrisiken, die bei Blutkontakt auftreten könnten (Hepatitis B und C, AIDS-Virus [HIV]) und über die erforderlichen Schutzmassnahmen informiert sein. Die Vermeidung von Stichen oder Verletzungen durch Gegenstände, bei welchen der Verdacht der Kontaminierung besteht, ist dabei ein zentrales Element. Angepasste Arbeitstechniken sollten es möglich machen, dieses Risiko auszuschliessen. Eine Hepatitis B-Impfung wird empfohlen.

III. Anforderungen an die Hygiene Voraussetzungen

Diese Richtlinie enthält die Anforderungen an die Hygiene beim Tätowieren, Piercen, Anbringen von Permanent-Make-up oder bei ähnlichen Tätigkeiten, die in irgendeiner Form eine Verletzung der Haut verursachen.

Für die Ausübung der verschiedenen Praktiken gelten folgende gemeinsame Anforderungen für einzelne Arbeitsbereiche (gemeinsame Nenner):

- a. Hygieneplan
- b. Arbeitsraum
- c. Toilette
- d. Hygiene am Arbeitsplatz
- e. Arbeitsinstrumente
- f. Arbeitsutensilien
- g. Reinigung
- h. Desinfektion
- i. Sterilisation
- j. Richtlinie zur Behandlung der Kunden
- k. Pflegeinstruktionen
- l. Kundenfragebogen
- m. Notfallmassnahmen

Für die berufsspezifischen Hygienebedürfnisse finden die Hygieneanforderungen der einzelnen Verbände Anwendung.

a. Hygieneplan:

Jedes Studio muss über einen Hygieneplan verfügen, welcher jedem Mitarbeiter bekannt sein muss.

b. Arbeitsraum:

Böden, Wände, Arbeitsflächen, Schränke und kleine Möbel, Lavabo, Handtrocknung, Aufbewahrungsmöbel, Abfalleimer, räumliche Unterteilung

1. Der Besitzer oder Betreiber eines Geschäftslokals hat auf Staubfreiheit zu achten und die Arbeitsräume hygienisch sauber zu halten.
2. Der Arbeitsraum muss über genügendes Licht und genügende Frischluftzufuhr verfügen.
3. Die Fussböden müssen flach, flüssigkeitsabstossend und leicht zu reinigen sein.
4. Die Wände sollten leicht abwaschbar und in neuem Zustand sein.
5. Die Abstellflächen müssen aus glattem und rostfreiem Material sein, welches wasserabstossend und leicht zu reinigen ist. Diese Arbeitsfläche ist mindestens 2 Meter vom wartenden Kunden entfernt oder durch eine zweckmässige Absperrung getrennt.
6. Schränke und kleine Möbel müssen schliessbar sein (staubfreie Aufbewahrung).
7. In zweckmässiger Nähe muss ein Lavabo mit Mischbatterie, das für die Kundschaft nicht zugänglich ist, zur Verfügung stehen.
8. Es werden ausschliesslich Einweghandtücher benutzt.
9. Abfalleimer müssen schliessbar und mit Fussbedienung ausgestattet sein.
10. Arbeitsutensilien müssen staubfrei aufbewahrt werden.
11. Der Arbeitsraum wird ausschliesslich zum Ausüben der dafür vorgesehenen Tätigkeit (für Tattoo, Piercing und PMU) und den dazu anfallenden Arbeiten benützt.
12. Der Arbeitsraum ist getrennt von wartender Kundschaft, Empfangsraum und/oder Ladenlokal.
13. Das Rauchen im Arbeitsraum ist untersagt.

c. Toilette:

Es muss eine Toilettenanlage vorhanden sein, welche hygienisch sauber gehalten und regelmässig desinfiziert wird, sowie in einem guten Zustand sein sollte.

d. Hygiene am Arbeitsplatz:

Erscheinungsbild, Hände, Arbeitsbekleidung, Handschuhe, Ordnung

1. Die ausführende Person hat ein sauberes Erscheinungsbild aufzuweisen.
2. Vor Arbeitsbeginn werden die Hände gewaschen, desinfiziert. Die Fingernägel sind gepflegt.
3. Lange Haare sollten gegebenenfalls zusammengebunden werden.
4. Es wird eine angepasste Schutzbekleidung, entweder waschbar oder Einweg, empfohlen.
5. Mit den Handschuhen sollten keine Gegenstände berührt werden, welche nicht unmittelbar mit der Arbeit zu tun haben.
6. Schutzbekleidungen sollten beim Verlassen des Arbeitsplatzes ausgezogen werden und sind regelmässig zu wechseln.
7. Es sollten sich keine Gegenstände oder sonstige Dinge im Arbeitsraum befinden, die nichts mit der Arbeit zu tun haben. Ausgenommen sind dekorative Utensilien.

e. Arbeitsinstrumente:

Nadeln, Geräte, Nadelführungen, Zangen, Kanülen, Klemmen etc..

1. Arbeitswerkzeuge wie Nadeln und Kanülen dürfen nur einmal verwendet werden. Nach Gebrauch sind sie entsprechend zu entsorgen.
2. Die Verwendung von Geräten oder Systemen, die den Schmuck ohne vorgängiges Stechen in die Haut implantieren, wird nicht empfohlen.
3. Werkzeuge wie Nadelführungen, Nadelstangen, Zangen, Klemmen müssen nach Verwendung in ein Desinfektionsbad gelegt werden und anschliessend entsprechend gereinigt, verpackt und sterilisiert werden.
4. Die Arbeitswerkzeuge dürfen nie, weder vor noch nach Gebrauch, ohne Handschuhe gehandhabt werden.
5. Geräte müssen gut zu reinigen sein und nach Gebrauch müssen sie gereinigt und desinfiziert werden.

f. Arbeitsutensilien:

Farben, Schmuck und Verbrauchsmaterialien

1. Bei Verbrauchsmaterialien ist grundsätzlich darauf zu achten, dass beim Entnehmen keine Kontamination stattfinden kann.
2. Alle anderen Verbrauchsmaterialien sollten Einwegartikel sein und sind nach Gebrauch sachgemäss zu entsorgen.
3. Bei den Pigmenten und dem Piercingschmuck müssen die gesetzlichen Vorschriften eingehalten werden.

g. Reinigung:

Arbeitsraum, Arbeitsplatz, Arbeitsfläche, Arbeitsinstrumente, Autoklav und Ultraschallgerät

1. Der Arbeitsraum muss mindestens einmal in der Woche gereinigt werden, der Boden ist mit einem desinfizierenden Mittel nass aufzunehmen.
2. Der Arbeitsplatz muss nach jedem Kunden gereinigt und kontaminierte Oberflächen müssen desinfiziert werden.
3. Die Arbeitsflächen müssen nach jedem Kunden gereinigt und desinfiziert werden.
4. Die Arbeitsinstrumente sind nach Desinfektion zu reinigen.
5. Der Autoklav muss nach Angaben des Herstellers unterhalten werden.
6. Das Ultraschallgerät ist regelmässig zu reinigen und die Flüssigkeit auszuwechseln.

h. Desinfektion:

Hände, Körperstelle des Kunden, Arbeitsflächen, Arbeitsinstrumente, Arbeitsplatz
Die Desinfektion hat folgendermassen zu erfolgen:

1. Hände, vor und nach jedem Kunden.

2. Die Körperstelle an der gearbeitet wird, vor Beginn der Arbeit.
3. Arbeitsfläche, bei Arbeitsbeginn und nach jedem Kunden.
4. Arbeitsplatz, jede mögliche kontaminierte Stelle.
5. Arbeitsinstrumente nach Gebrauch, jedoch vor der Reinigung desinfizieren.

i. Sterilisation:

Arbeitsinstrumente, Autoklav, Verpackung, Sterilisationskontrolle und Protokoll

1. Wieder verwendete Arbeitsinstrumente sind nach Desinfektion und Reinigung in Sterilisationsfolien zu verpacken, oder in Sterilisationsboxen nach Vorschrift zu sterilisieren.
2. Es muss regelmässig eine Sterilisationsfunktionskontrolle durchgeführt werden.
3. Über jeden Sterilisationsvorgang muss ein Protokoll geführt werden.

j. Behandlung der Kunden:

Zu bearbeitende Körperstelle des Kunden
Vorgehen:

1. Reinigen der zu bearbeitenden Körperstelle mit einem desinfizierenden Mittel.
2. Bei Bedarf rasieren derselben mit Einwegrasierer.
3. Erneutes Reinigen und Desinfizieren mit einem geprüften Antiseptikum.
4. Verbrauchsmaterial aus Tuben, Dosen oder ähnlichen Behältnissen müssen so entnommen werden können, dass eine Kreuzkontamination ausgeschlossen ist.
5. Für jeden Kunden müssen hygienisch einwandfreie Arbeitsutensilien verwendet werden. Gebrauchte Einwegutensilien müssen sachgemäss entsorgt werden.
6. Die frische Wunde ist bei Bedarf mit einem antiseptischen Mittel zu reinigen und entsprechendes Wundheilmittel aufzutragen. Die Verletzung ist fachgerecht zu versorgen.

k. Pflegeinstruktionen:

Wundheilung, Infektionsgefahr, Risiken

1. Die Kunden müssen in mündlicher sowie in schriftlicher Form über die Pflege der frischen Wunde informiert werden und sind darauf aufmerksam zu machen, dass sie sich bei einer eventuellen Infektion oder anderen Komplikationen beim ausführenden Geschäft und direkt bei einem Arzt melden sollen.
2. Die Kunden müssen auf die bestehenden Gefahren und Risiken hingewiesen werden.

l. Kundenfragebogen:

Selbstschutz vor dem Gesetz, Vorbeugung allfälliger Risiken für den Kunden und der ausführenden Person

1. Eine Liste der Zustände, bei welchen keine Behandlung resp. nur mit bestimmten Vorsichtmassnahmen eine Behandlung vorgenommen werden sollte, muss den Kunden zur Information vorgelegt werden. Diese muss vom Kunden unterschrieben und absolut vertraulich behandelt werden.

Beispiele von Zuständen, bei welchen keine Behandlung vorgenommen werden sollte:

- Herz-/Kreislauf-Probleme,
- Muttermale oder andere Hautdeformationen,
- chronische Hautkrankheiten,
- gewisse Infektionskrankheiten, die durch das Blut übertragen werden können (z.B. Hepatitis, AIDS),
- Schwangerschaft und Stillzeit.

Bei ungünstigen Wundheilungszuständen darf nur unter Einhaltung besonderer Vorsichtmassnahmen vorgegangen werden.

2. Der Kundenfragebogen sollte folgenden Satz enthalten: „Sollten Informationen vorenthalten werden, die zur gesundheitlichen oder gar lebensbedrohlichen Gefährdung des Kunden oder des Studiopersonals führen, können rechtliche Schritte eingeleitet werden“.

m. Notfallmassnahmen:

Zu treffende (Sofort-)Massnahmen beim akzidentellen Kontakt mit Blut und anderen Körperflüssigkeiten von Drittpersonen

1. Sofortmassnahmen
Einzelheiten dazu im Anhang zu dieser Richtlinie³³⁸.
2. Medizinische Massnahmen
Einzelheiten dazu im Anhang zu dieser Richtlinie³³⁹.

Der Betrieb hat das Ereignis als Berufsunfall dem zuständigen UVG-Versicherer zu melden. Wird die Unfallmeldung im rechtlichen Sinne durch den Versicherer anerkannt, so gehen die medizinischen Leistungen zu seinen Lasten.

IV. Grundvoraussetzung zur Berufsausübung

Alter, Ausbildung, Kurse, Prüfungen

1. Das Mindestalter zur Ausübung einer dieser Berufe ist 18 Jahre.
2. Die Personen sollten über eine durch die Verbände anerkannte und umfassende Ausbildung mit Leistungsanforderungen erfüllt und ggf. die geforderten Prüfungen bestanden haben.
3. Bisher Praktizierende sollten eine Berufserfahrung von mindestens 5 Jahren in dem entsprechenden Berufszweig nachweisen können.
4. Die von den Verbänden vorgeschriebenen berufsspezifischen Weiterbildungskurse müssen absolviert sein.

* * * * *

Für Beratung oder Fragen bezüglich dieser Bestimmungen, Einrichtungsstandards oder zum Vorgehen, um als Mitglied in einen dieser Berufsverbände aufgenommen zu werden, stehen wir Ihnen unter folgenden Adressen zur Verfügung:

Verband Schweizerischer Berufstätiger VST
Postfach
6000 Luzern 11
www.tattooverband.ch

Verband Schweizer Piercer
Postfach
5401 Baden
www.piercerverband.ch

Schweizerischer Fachverband für Kosmetik
Bernstrasse-West 64
5034 Suhr
www.sfkinfo.ch

* * * * *

Diese Richtlinie wurde in Zusammenarbeit der Berufsverbände und dem Bundesamtes für Gesundheit (BAG) erarbeitet. In Anwendung von Artikel 9 der "Verordnung des Eidg. Departementes des Innern vom 23.11.2005 über Gegenstände für den Schleimhaut-, Haut- und Haarkontakt ..." wird sie vom BAG zur Anwendung empfohlen.

Bern, 23. Dezember 2005

Dr. Michel Donat

³³⁸ Anhang: Notfallmassnahmen. Abrufbar unter:

<http://www.bag.admin.ch/themen/gegenstaende/00480/00481/01808/index.html?lang=de>

³³⁹ ebd.

12.7 Nachbehandlung und Pflege von Piercings

Informationsblatt von World's End Body Piercing in Zürich (mit freundl. Genehmigung).

world's end body piercing

Steinstrasse 50

8003 Zürich

Tel. 01 450 64 00

e-mail: worldsend@worldsend.ch

www.worldsend.ch



Nachbehandlung

Die Nachbehandlung ist für das richtige Heilen, des mit einem Piercing versehenen Körperteils, von entscheidender Bedeutung. Da es sich um eine offene Wunde handelt, kann es bei einer frisch durchstochenen Stelle leicht zu Infektionen kommen.

Achte darauf, das entsprechende Körperteil nicht mit schmutzigen Fingern anzufassen.

Bitte verzichte auf sexuellen Kontakt bzw. auf Kontakt im Mund-/Intimbereich bis die entsprechenden Stellen gut verheilt sind, da Viren und Bakterien durch eine offene Wunde in den Körper gelangen können. Denke daran, es geht um deinen Körper, Infektionen sind schmerzhaft.

Reinigung allgemein

Es ist sehr wichtig, das neue Piercing 2-3 mal täglich zu reinigen. Am besten ist das unter der Dusche möglich, indem Du Bepanthen plus Spray verwendest. Verzichte während des Heilungsprozesses auf stark parfümierte Seifen. Benutze PH-Neutrale Seifen (z.B. Eubos). Während des Heilungsprozesses ist es möglich, dass Haut abgestossen wird. Diese lässt sich problemlos unter der Dusche entfernen. Bewege anschliessend den Ring unter Zugabe von Bepanthen plus Spray vor- und rückwärts. Warte 3-4 Minuten und wasche dann alle Rückstände wiederum unter Vor- und Rückwärtsbewegungen aus. Achte darauf, dass in der durchstochenen Stelle keine Seifenreste zurückbleiben.

Für Ohren, Nase, Augenbrauen, Nabel, Brustwarzen und Intimbereich benutze Bepanthen plus Spray. Mit einem Wattestäbchen geht dies problemlos.

Wenn sich die durchstochene Stelle trotzdem entzündet, benutze Betadine Tinktur oder wasche die Stelle mit Kamilosan.

Mundbereich

Für den Mundbereich benutze Elmex Mundwasser. Rauchen verzögert den Heilungsprozess. Nach allem was Du isst oder trinkst und nach jeder Zigarette solltest Du deinen Mund mit Elmex Mundwasser spülen.

Für ein Zungen-Piercing empfiehlt es sich, aus Kamillentee Eiswürfel zu machen und diese zu lutschen. Somit schwillt deine Zunge nicht so fest an, das Eis lindert den Schmerz und die Kamille unterstützt die Wundheilung.

Positive und negative Auswirkungen

Eine ausgewogene Ernährung mit vitamin- und mineralreicher Kost ist sehr empfehlenswert, da dies die Heilung beschleunigt. Drogen, Stress und Schlafmangel wirken sich auf den Heilungsprozess negativ aus.

Intimbereich

Bei Piercings im Intimbereich empfiehlt sich beim Geschlechtsverkehr der Gebrauch eines Kondoms, um dadurch dem Kontakt mit Viren, Bakterien und anderen Krankheitserregern vorzubeugen.

Belastung/Infektion

Neue Piercings sollten während des Heilungsprozesses keinen starken Belastungen ausgesetzt werden. Dies gilt insbesondere für die Brustwarzen. Eine Missachtung könnte schlimme Infektionen zur Folge haben.

Bei richtiger Reinigung und Pflege sind Infektionen selten. Sollte dies aber trotzdem vorkommen, so melde dich bitte unverzüglich bei uns. Bei einer Infektion der Nase sollte sofort ein Arzt aufgesucht werden, da dies ernsthafte Folgen haben könnte.

Anzeichen einer Infektion sind:

Anhaltende Entzündungen oder Schmerzen, abnormale Rötung und/oder Absonderung von Eiter etc. Sollte eine Infektion auftreten, entferne den Schmuck nie selber, sonst kann das Piercing zuwachsen und erschwert die Behandlung der Infektion. Jede Information und Beratung von uns ist kostenlos.

In seltenen Fällen kann sich ein Knoten hinter der Brustwarze bilden. Wenn Du einen Knoten entdeckst, welcher schmerzhaft ist und sich nach kurzer Zeit nicht zurückbildet, suche deinen Arzt auf. Lass dich nicht durch hartes Gewebe irritieren, welches sich um ein neues Piercing bildet, dies ist normal und verschwindet nach einiger Zeit. Manche Leute nehmen an, dass sie am Ende des Heilungsprozesses den Schmuck entfernen und diesen nach längerer Zeit wieder mühelos einsetzen können. Dies ist aber nicht der Fall. Selbst nach der angegebenen Heilungszeit ist es manchmal erforderlich, länger zu warten bis das Piercing zäh und hart ist. Verfrühtes Entfernen des Schmuckes kann zur Folge haben, dass die empfindliche Innenhaut beim Wiedereinsetzen aufreissst.

world's end body piercing



Ist es schmerzhaft?

Bei unprofessioneller Ausführung kann Piercing zu Schmerzen führen. Richtig gemacht dauert es 1-2 Sekunden. Deshalb ist der Schmerz minimal, ähnlich wie bei einer Blutabnahme. Es wird keine Betäubung angewendet, weil eine Betäubungsspritze mindestens genauso, wenn nicht sogar noch schmerzhafter ist. Darum ist sie unnötig. Ausserdem verlängert sie die Heilungszeit und kann nachträglich Blutungen und Schmerzen verursachen.

Wichtig! Wir sind nicht berechtigt zu anästhesieren. Dies ist illegal!

Bei der Ausführung eines Piercings stösst der Körper Endorphine aus, welche über die opiaten Empfänger im zentralen Nervensystem die individuelle Schmerzgrenze bestimmen. Diese Reaktion ist der Auslöser für eventuelle Schmerzen oder Nervosität.

Wichtig! Jegliche Drogen/Alkohol und Schmerzmittel sollten mindestens 24 Stunden vorher und nachher nicht eingenommen werden, da sie den Schmerz verstärken und Blutungen verursachen.

Wie wird ein Piercing gemacht?

Wir verwenden nur sterile Instrumente. Die zu piercende Stelle wird desinfiziert und genau markiert. Gestochen wird mit speziellen Nadeln, wobei der Schmuck ohne Unterbrechung eingesetzt wird.

Wann ist das Risiko für ein Piercing zu gross?

Wir behalten uns das Recht vor ein Piercing zu verweigern.

Folgende Gründe sind ausschlaggebend:

- Allergien gegen Seife, Metall, Antibiotika oder Probleme bei der Wundheilung
- Unter Einfluss von Drogen/Alkohol und Medikamenten
- Diabeteserkrankung
- Ein Piercingwunsch an ungeeigneter oder gesundheitsgefährdender Stelle

Wichtig! Personen unter 18 Jahren benötigen die Einwilligung der Eltern. Bitte einen Ausweis mitbringen.

Wird der Lebensstil durch ein Piercing beeinträchtigt?

Die tägliche Routine wird nicht beeinträchtigt. Um eine gesunde und sichere Heilung zu garantieren, sollte während der Heilphase auf Tätowieren, Schwimmen, heisse Bäder, Sprudelbäder und Solarien verzichtet werden. Beim Piercing im oralen/genitalen Bereich sollte sexueller Kontakt in dieser Zeit vermieden werden. [Siehe auch Rückseite.]

Welche Schmuckarten können getragen werden?

Titan, Chirurgischer Stahl, Gold und Platin, nicht poröse Metalle, um Bakterienbildung zu vermeiden.

Warum muss ein Formular unterschrieben werden?

Vor dem Piercing bekommst Du ein Formular zum unterschreiben. Dies ist zu unserer rechtlichen Absicherung. Du bestätigst damit, dass Du:

- die Bedeutung des Piercings verstanden hast
- in guter physischer/psychischer Verfassung bist
- über 18 Jahre alt bist oder die Einwilligung deiner Eltern hast
- genau die Anweisungen der Nachbehandlung befolgst

Piercing- Kosten

Im Preis inbegriffen sind sterile Instrumente und steriler Schmuck.

Heilungszeiten

| | | | |
|--------------|------------|----------------------------|------------|
| Ohren | 6-9 Wochen | Nipple | 3-6 Monate |
| Nase/Septum | 7-9 Wochen | Outer Labia/Dydoe | 3-6 Monate |
| Lippe/Labret | 6-8 Wochen | Inner Labia/Clitoral Hood | 4-6 Wochen |
| Knorpel | 6-9 Monate | Clitoris/Frenum | 6-8 Wochen |
| Augenbraue | 6-8 Wochen | Guiche/Ampallang/Apadravya | 3-6 Monate |
| Nabel | 3-9 Monate | Prinz Albert | 4-6 Wochen |
| Zunge | 4-6 Wochen | Foreskin/Hafada | 6-8 Wochen |

Der Schmuck sollte während des gesamten Heilungsprozesses getragen werden und mindestens 9-12 Monate nicht herausgenommen werden!

Curriculum Vitae

Persönliche Angaben

Name: Kälín
Vorname: Rhea
Geburtsdatum: 12. August 1981
Geburtsort: Männedorf

Ausbildung

1988 - 1994 Primarschule, Lachen SZ

1994 - 2000 Gymnasium, Nuolen SZ
Eidgenössische Matura, Typus B

2000 - 2006 Universität Zürich, Lizentiat
Psychologiestudium mit Vertiefungsrichtung:
Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse
Lizentiatsarbeit: „Die Rhetorik des Traumas im Zusammenhang mit sexuellen Übergriffen in Patientinnenerzählungen“
1. Nebenfach: Psychopathologie des Erwachsenenalters
2. Nebenfach: Kriminologie
Semesterarbeit:
„Durchführung von ambulanten und stationären Massnahmen bei Erwachsenen im Kanton Zürich“

2006 - 2008 Doktorandin an der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich. Dissertation begutachtet von:
Prof. Dr. med. Daniel Hell und Prof. Dr. med. Heinz Böker, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich